UEBER DEN

HALLUCINATORISCHEN WAHNSINN.

INAUGURAL-DISSERTATION

WELCHE

UNTER ZUSTIMMUNG DER HOCHLÖBL. MEDICINISCHEN FACULTÄT ZU MARBURG

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE

EINREICHT UND

AM 4. DECEMBER 1878

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

THEODOR FÉAUX, APPROB. ARZT

AUS BEDBURG.

MARBURG.

UNIVERSITÄTS-BUCHDRUCKEREI (R. FRIEDRICH).

1878.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554412_0162

Vor Kurzem demonstrirte Meynert*) an einer Tabelle, welche die Betheiligung der einzelnen Krankheitsformen an der Gesammtzahl der in den von ihm geleiteten Anstalten behandelten Geisteskranken in Procentzahlen angibt, wie im Laufe der letzten Jahre in Folge der Veränderung seiner eigenen Ansichten über die »primäre Verrücktheit« die Zahlenverhältnisse sich bedeutend umgestalteten, indem die Procentziffer für die Rubrik »Verrücktheit« fast in demselben Masse stieg, als sie für die Melancholie und Manie abnahm. Während er im Jahre 1871 unter Melancholie + Manie 63,52% und unter »Verrücktheit« 10,3% rubricirte, verzeichnete er im Jahre 1876 für die beiden ersten Formen zusammen 11%, dagegen für die zweite 22,16%. Nach den Erfahrungen nun, welche in hiesiger Anstalt gemacht wurden, kann es keinem Zweifel unterliegen, dass künftighin die statistischen Resultate sich allgemein den Meynert'schen nähern werden, falls man zu einer einheitlicheren Auffassung der Krankheitsformen kommen wird. Wahrscheinlich sind die Meynert'schen Zahlen noch zu niedrig gegriffen. In allen Anstalten, besonders aber in allen denen, welchen ein leichter Abfluss für die unheilbaren Elemente nicht zu Gebote steht, werden die »Wahnsinnigen« — wir werden diese Bezeichnung künftig stets gebrauchen — den grössten Theil der Anstaltsbewohner ausmachen. Sie häufen sich leicht, da von ihnen nur ein verhältnissweise geringer Theil geheilt oder soweit

*) Ueber Fortschritte im Verständniss der krankhaften psychischen Gehirnzustände. Wien 1878, bei Wilh. Braumüller.

gebessert wird, dass die Entlassung räthlich erscheint, und noch weniger mit dem Tode abgehen; dagegen wird doch der grösste Theil der Manischen und Melancholischen geheilt, ein kleiner stirbt, und nur ein geringer Rest verbleibt der Anstalt als verblödet; unter den Paralytikern räumt der Tod auf, und die übrigen Formen kommen wegen ihrer geringeren Zahl kaum in Betracht. Ueber diese also sehr häufige Form der Psychose, die man früher als einen »secundären« Zustand nach Manie und Melancholie aufzufassen pflegte, wurde in den letzten Jahren vielfach in Wort und Schrift verhandelt. Ausser manchen Arbeiten, die sich den Gegenstand direct zum Vorwurf nahmen, wurde er in vielen Reden und Schriften berührt. Zusammenstellungen der Literatur wurden bereits mehrfach geliefert, so bei Hertz in dem Aufsatze »Ist die Ausdrucksweise ‚Verrücktheit, primäre Verrücktheit' in dem jetzt gebräuchlichen Sinne in unserer Technik einzubürgern oder nicht?«*), und bei Meynert**). Trotz dieser vielfachen Berührung des Gegenstandes wurde bisher eben so wenig wie über die Denomination, über die Abgränzung der Gruppe eine Uebereinstimmung erzielt. Vielleicht trägt die Publication einschlägiger Krankengeschichten, wie ich sie im Folgenden zu unternehmen gedachte, Etwas zur Herbeiführung einer Verständigung über die Auffassung der Krankheitsform bei.

Herr Sanitätsrath Dr. Hertz, mein hochverehrter Chef, hatte die Freundlichkeit, mir sein reichhaltiges Material zur Verfügung zu stellen, aus welchem ich die folgenden Fälle, die zum Theil schon vor meiner Zeit die hiesige Anstalt verliessen, zum Theil sich noch in Behandlung befinden, zur Veröffentlichung auswählte.

---

*) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psych.-gerichtl. Medicin. Band XXXIV. Heft 3.

**) l. c.

Fall I.

Das bei der Aufnahme 24 Jahre alte Fräulein, dessen Eltern und Geschwister gesund, Vaters-Schwester und Vaters-Bruder aber zeitweise psychisch gestört waren, wird als von Jugend auf still und zurückgezogen, »religiös«, launisch, eitel und putzsüchtig geschildert; durch Ungehorsamkeit und Rücksichtslosigkeit gegen die Hausordnung soll sie sich stets ausgezeichnet haben. Sie lernte mittelmässig, doch wird ihre Geschicklichkeit in Handarbeiten gerühmt. Körperlich war sie, abgesehen von vorübergehender Cessatio mensium vor zwei Jahren, gesund.

Vor zwei Monaten wird sie plötzlich unruhig, schreckhaft, ängstlich auch vor den Geschwistern, machte einen Fluchtversuch. Sie wurde heftig und ungezogen gegen die Eltern und Angehörigen, zerbrach Mancherlei und vernachlässigte in auffallender Weise ihre Kleidung. Vorübergehend stellten sich ruhigere Tage ein. Der Schlaf war schlecht, der Appetit lag danieder, der Stuhlgang war träge, die Menses blieben aus.

In der Anstalt war die Kranke anfangs sehr unruhig, durchaus unzugänglich, hielt verworrene Selbstgespräche und zerstörte Manches. Wenig Schlaf, mässiger Appetit; Oeffnung wurde meistens durch Clysma erzielt. Sinnestäuschungen wareu offenbar vorhanden im Bereiche des Gesichtes und des Gefühls, wie sich aus Aeusserungen und Benehmen der Kranken ergab. So läuft sie öfter plötzlich an's Fenster und sagt: »Jetzt habe ich ihn gesehen«; häufig schimpft sie gegen Visionen in den schmutzigsten Ausdrücken; bald ruft sie ängstlich: »Geh' weg von mir! Brauchst nicht auf mir zu liegen!« Nachts weint sie oft in Abwehr eines vermeintlichen Angriffs. Die Stimmung war im Ganzen sehr wechselnd: jetzt ist sie vergnügt, lacht und tanzt umher, bald ist sie niedergeschlagen, ängstlich, kauert sich in eine verborgene Ecke des Zimmers. Grosse Unreinlichkeit. Keine Menses.

Zwei Monate nach der Aufnahme wurde die Patientin etwas zugänglicher, liess sich anreden und begrüsste den Arzt, sprach sich, als sie eines Tages catarrhalisch afficirt war, über ihre Beschwerden in geordneter Weise aus. Der Schlaf war inzwischen besser geworden, der Stuhl geregelt. Im folgenden Monat stellten sich auch die Menses wieder ein. Die Ernährung hob sich merklich. — Im Laufe des vierten Monats trat in den psychischen Erscheinungen eine entschiedene Wendung zum Bessern ein. Die Kranke wurde reinlicher, wusste auf Fragen correct zu antworten, zeigte Interesse an der Anstalt, und begann zu arbeiten. Dabei waren noch häufig Selbstgespräche zu beobachten, und plötzliches lautes Auflachen oder ängstliches Aufschreien machten das Fortbestehen der Sinnestäuschungen sicher. Gegen die Angehörigen, welche sie um diese Zeit besuchten, war sie sehr gleichgültig, gegen den Vater selbst unartig. Doch nahm die Besserung mehr und mehr zu, und bald durfte man ihr Fleiss, Freundlichkeit und Theilnahme für andere Kranke nachrühmen. Ihre Krankheit gestand sie zu, sagte auch selbst, dass sie noch nicht ganz gesund sei. So ging sie ihrer Heilung entgegen und konnte nach einem Aufenthalte von sieben Monaten geheilt entlassen werden.

Fall II.

Der 39jährige Apotheker steht unter erheblicher hereditärer Belastung. Er soll von je her ein leicht aufbrausender Egoist gewesen sein. Zum zweiten Male verheirathet, ist er Vater von sechs Kindern aus erster Ehe; er zeigte stets grossen geschlechtlichen Hang und brachte sich daher sexuell sehr herunter.

Als erstes auffälliges Krankheitssymptom zeigte sich grosses Misstrauen gegen die Umgebung, besonders gegen die Frau und die Gehülfen, mit der ausgesprochenen Furcht vor Vergiftung. Dazu kamen häufige Selbstgespräche, Pantomimen und Gesticulationen; dazwischen Gelächter und Gesang. Hallucinationen

wurden angenommen, er selbst äusserte: eine »Stimme von oben« befehle ihm, Dieses oder Jenes zu thun; auf der Fahrt nach der Anstalt spuckt er einem Herrn in's Gesicht! Aufnahme sechs Wochen nach Beginn der Erkrankung.

Patient ist verwirrt, spricht wenig, lacht vor sich hin, gesticulirt; nennt sich gesund. Aus der Unterhaltung springt er plötzlich ab in ceremoniöse Gesticulationen. Meistens separirt er sich vollständig, zieht sich vor jeder Frage zurück, ist dabei munterer Stimmung und spricht vor sich hin. An anderen Tagen geht er aufgeregt im Zimmer umher, schreit und schimpft laut, vergisst das Essen und das Auskleiden, zerreisst Kleidungsstücke und attaquirt Wärter. Besonders zu solchen erregten Zeiten verrieth er das Vorhandensein von Gehörhallucinationen durch seine Aeusserungen; so ruft er z. B. »Sind Sie dort, Herr Doctor? — Sagten Sie, ich solle mich zu Bett legen?«

Nach sechs Wochen etwa wurde der Kranke bei wechselnder Stimmung doch im Ganzen ruhiger, gesticulirte nicht mehr, lachte weniger für sich und beschäftigte sich mit Lectüre. Er äusserte, er sei gesund, »wenn er nur den alten Rappel nicht wieder bekomme«; er traue sich nicht, da er auch einen kranken Bruder habe. Später kam er zu der Einsicht, dass er noch krank sei, konnte über seine Krankheitserscheinungen mit ziemlicher Unbefangenheit reden, und fasste die sichere Hoffnung auf baldige Wiederherstellung.

Diese vortreffliche Remission dauerte etwa 14 Tage; dann wurde er wieder unruhig, sprach viel vor sich hin, und wiess Annäherungen ab mit der Bitte, »ihn nicht zu stören«; er lacht viel; »er habe allerlei lustige Einfälle«. Er hört in der Nacht sagen, dass er gesund sei; »Gott habe ihm gesagt, seine Zeit sei bald gekommen«; »der da Oben« habe ihm zu sprechen erlaubt, er wolle »den da Oben« fragen etc. Dann äussert er die Idee, durch seine Mutter mit dem königlichen Hause verwandt zu sein; ein anderes Mal sagt er, er habe »Zeichen dafür bekommen«, dass seine Frau ein »Kind höherer Abkunft« sei.

Unter Auftreten heftiger Durchfälle, die eine Woche lang andauerten, wurde er sechs Wochen später wieder freier, gab seine Selbstgespräche auf, bewahrte sich eine muntere Stimmung und gestand wiederum seine Krankheit zu. In einem Briefe, den er um diese Zeit an seine Frau schrieb, verfolgt er anfangs die Idee, ein klares Bild von seinem Krankheitszustande und dessen Entwicklung zu geben — er habe Aeusserungen in der Gesellschaft auf sich bezogen, sei dadurch eifersüchtig geworden, habe bald an der Liebe seiner Frau gezweifelt, dann Furcht vor ihr bekommen, habe geglaubt, Alles habe sich gegen ihn verschworen — springt dann aber ab, ohne sich über seinen Zustand zu äussern, wie er in der Anstalt fortbestand. Bald gestand er die gehabten Gehörstäuschungen zu. — Während der ganzen Beobachtungszeit bestand Strabismus convergens rechts, der auch bestehen blieb, als Patient vier Monate nach der Aufnahme als geheilt entlassen wurde.

Fall III.

Das 22 Jahr alte Fräulein, ohne erbliche Belastung, war als Kind schwächlich, lernte spät gehen, laborirte an nächtlichem Bettnässen. Bei ziemlich guter Begabung erlernte sie ausser der Muttersprache (holländisch) das Französische, das Englische, und verstand Deutsch zu lesen; sie war geschickt in Handarbeiten.

Vierzehn Tage vor der Aufnahme war die Patientin aufgefallen durch ihr stilles Verhalten; bei Gelegenheit offenbarte sie sexuelle Wahnvorstellungen, und verwechselte Personen. In der Anstalt zeigte die Kranke ein schwankendes äusseres Verhalten; sie konnte still sitzen und »grübeln«, ja weinen, dann aber unruhig einhergehen und schimpfen. Offenbar waren häufige Gehörshallucinationen: Bekannte sprachen vor der Thüre davon, dass ihr Bruder gestorben sei (nicht richtig), und sie verlangt die Herren zu sprechen; vier Prediger, welche sie auf der Fahrt zur Anstalt gesehen habe, hörte sie ebenfalls sich

unterhalten. Man sagte ihr, sie habe keine Haare auf dem Kopfe, sie trage eine Perücke; man wirft ihr ferner vor, sie mache das Bett schmutzig. Solche Hallucinationen unterhielten einen gewissen Erregungszustand und veranlassten auch in der Nacht Selbstgespräche, die in heftigem, schimpfenden Tone geführt wurden. Nach einiger Zeit wurde die Kranke ruhiger, begann zu arbeiten, und nannte sich selbst krank, »toll im Kopfe«. Den Fragen nach Hallucinationen, welche noch fortbestanden, wich sie aus, und erst bevor sie nach fünfmonatlichem Aufenthalte geheilt entlassen wurde, erzählte sie, dass sie »so viel Böses über sich gehört habe«.

Als nach 1½ Jahren die Dame zum zweiten Male erkrankte, hatte der Zustand im Wesentlichen denselben Charakter; doch hielt die Aufregung längere Zeit an, und wurden zu aufgeregten Zeiten häufig Bett und Kleider benässt gefunden. Die Kranke konnte nach zehnmonatlicher Behandlung als geheilt entlassen werden.

Fall IV.

Der 50jährige, hereditär nicht belastete Herr soll bereits vor sechs Jahren vorübergehend »fixe Wahnideen« gehegt haben. Ungunst der Geschäftsverhältnisse wird als Veranlassung für die jetzige Erkrankung angegeben, welche mit Schlaflosigkeit und unruhigem Benehmen beginnend, in wenigen Tagen sich zu hochgradiger Erregung steigerte und so die baldige Unterbringung in der Anstalt veranlasste. Der Kranke war verwirrt, unrein im höchsten Grade, hallucinirte Stimmen und verweigerte Nahrungsaufnahme, indem er Vergiftung fürchtete. Schon nach wenigen Tagen aber wird der Kranke klarer, reinlich, nimmt Nahrung, beginnt sich zu beschäftigen; dabei war er sehr zerstreut, so dass auf häufig wiederholte Fragen kaum Antwort erfolgte. In den nächsten Wochen verlor sich die Zerstreutheit und machte einer mehr gleichmässigen Stimmung Platz. Zwei

Monate nach Beginn der Erkrankung findet die Entlassung des Geheilten Statt.

Fall V.

Die Eltern des 20 Jahre alten Fräuleins sind gesund; zwei Brüder des Grossvaters mütterlicher Seite und ein Halbbruder des Grossvaters väterlicherseits sollen »simpel« gewesen sein; die Mutter des Vaters war im Puerperium vorübergehend geisteskrank. Patientin selbst war bisher gesund und wurde regelmässig menstruirt. Sie war umfassend unterrichtet worden und lernte gut. Ein gewisser Grad von Reizbarkeit, der ihr stets anhaftete, steigerte sich in der letzten Zeit. Vor einigen Monaten hatte sie, ohne dass ein entferntester Anlass vorhanden gewesen wäre, die Idee, ein Herr X. werde um ihre Hand bitten. Nachdem sie schon seit etwa drei Wochen mitunter stumm »wie in Gedanken« vor sich hinsehend dagesessen hatte, klagt sie vor vier Tagen in stürmischer Weise der Mutter, die Familie werde »verklatscht«, sie sei blamirt, alle Leute sähen sie an etc. Die Erregung steigerte sich und die Behauptung, dass man ihr und der Familie allerlei nachsage, sie verlache und dergleichen, wurde mit Hartnäckigkeit aufgestellt. Zeitweise jammerte sie, fiel auf die Knie mit dem Ausrufe: »soll ich denn wirklich in die Hölle?« Sie zertrümmert Fensterscheiben, droht hinauszuspringen und richtet ihre Unzufriedenheit auch gegen die Eltern, denen sie Vergiftungsabsichten zuschrieb.

In der Anstalt war sie anfangs sehr verwirrt, unruhig, widerstrebend, verweigerte die Nahrung. Einzelne Ausrufe sowie ihr späteres Geständniss machten heftiges Halluciniren mit dem Gehör unzweifelhaft. Zuweilen ist sie ängstlich und ruft, sie wolle Alles bekennen, sie sei verführt worden; es komme ihr vor, als ob Jemand im Zimmer sei, der ihr etwas anthun wolle. In Remissionen, die sich schon nach einigen Tagen bemerklich machten, zunächst von kurzer Dauer waren, bald aber über die Exacerbationen zeitlich die Oberhand

gewannen, orientirt sie sich über die äusseren Verhältnisse, spricht vernünftig, nimmt Nahrung ohne Widerstreben, und offenbart eine theilweise Erinnerung an die erregten Zeiten; auch gesteht sie die gehabten Hallucinationen ein und fügt hinzu, dass sie auch komische Wahrnehmungen in ihrem Delirium gehabt habe. Die weitere Angabe, dass das Fleisch »wie lebend sich bewegt habe«, lässt der Vermuthung Raum, dass darin eine Ursache für die Nahrungverweigerung gelegen habe. Die Erregungszustände blieben bald ganz aus, die Patientin benahm sich ruhig und bescheiden, und arbeitete fleissig und gut. Die zunächst noch wechselnde Stimmung wich allmählig einer natürlichen Munterkeit. Das Fräulein war im Stande, sich durchaus unbefangen über die überstandene Krankheit zu äussern und wurde nach drei Monaten geheilt entlassen.

Fall VI.

Das 53jährige Fräulein, dem eine hereditäre Belastung nicht anhaftet, erfreute sich bis zu ihrem 44. Lebensjahre einer guten Gesundheit. Dann stellte sich, während zu gleicher Zeit die Menses unregelmässig wurden, neben häufigem Blutandrang zum Kopf allmählig eine Harthörigkeit ein, welche trotz sorgfältiger Behandlung stets zunahm.

Schon vor mehreren Monaten hatte die Dame Blicke eines Offiziers auf sich bezogen, fühlte sich seit einiger Zeit in der Gesellschaft zurückgesetzt und glaubte der Gegenstand von Scherz und Spott zu sein. Vor etwa 14 Tagen erzählte sie mehrfach von einer von ihrer Seite stattgefundenen Coquetterie mit jenem Herrn, obgleich dieser sich gegenwärtig gar nicht am Orte aufhielt; sie berichtete, wie dieser ihr überall begegnet sei, einmal selbst in fremder Uniform, wie er sie ausgelacht, dann aber durch Zeichen sie um Verzeihung gebeten und seine Zuneigung zu verstehen gegeben habe, dass er ferner an ihr »vorbeigeflogen« sei, dass er endlich sie magnetisire. Andere Menschen sähen sie »gemein und frech« an, wollten sie ver-

ächtlich, wahnsinnig machen, sie verderben. Ihr Dienstmädchen sei auch im Complotte und erhalte aus dem benachbarten Postgebäude Zeichen und Befehle, sie zu magnetisiren und so zu unterjochen. Sie verlangte das Einschreiten der Polizei und genaue Untersuchung. Es traten freiere Zeiten ein, in denen sie selbst an der Realität ihrer hallucinatorischen Wahnvorstellungen zweifelte.

In der Anstalt wurden nun Hallucinationen fast aller Sinne beobachtet; die Kranke fühlte, dass sie magnetisirt, electrisirt werde; sie sah in Frauen verkleidete Männer, so besonders jenen Offizier, sie sah Offiziere mit Blumensträussen an sich vorbeireiten; sie sah ein Thier aus dem Wasserglase aufsteigen und auf sich zukommen; sie nahm ferner die verschiedensten Gerüche im Zimmer wahr; und endlich hörte sie viele Stimmen, die ihr Dieses und Jenes mittheilten, befahlen; sie hörte das Geräusch der Maschine, mit welcher sie electrisirt wurde, und verlangte energisch Schutz dagegen. Die Stimmung der Kranken war durchaus schwankend, und ein baldiger Wechsel zwischen Lachen und Weinen wurde oft beobachtet. An Tagen, an welchen sich die Patientin im Ganzen ruhiger und gelassener verhielt, sagte sie wohl selbst, »dass sie weniger Stimmen höre.« Solche Nachlässe, anfangs nur von kurzer Dauer, unterbrachen häufiger die Höhe der Krankheit, welche sich durch Unzugänglichkeit und allerlei verkehrte Handlungen auf hallucinatorischen Antrieb auszeichnete; so bespuckte sie rücksichtslos alle Gegenstände des Zimmers und äusserte, »es sei eine Schweinerei, dass sie so etwas thun müsse«; auch im Uebrigen war sie sehr unreinlich und unordentlich. Im weiteren Verlaufe der Krankheit wurde allmälig eine grössere Besonnenheit vorwiegend; dabei beobachtete die Kranke die Reinlichkeit, blieb ruhig und arbeitete etwas. Nach zehnmonatlichem Aufenthalte in der Anstalt war sie geheilt.

Fall VII.

Das 50 Jahr alte, im Climacterium befindliche Fräulein erkrankte zum ersten Male vor 2 Jahren mit Gehörshallucinationen und bedeutender Aufregung, gesundete aber damals — nach ärztlichem Zeugnisse — schon nach wenigen Wochen.

Seit einigen Tagen wird sie wiederum von Gehörshallucinationen beleidigenden und lasciven Inhaltes belästigt und in ängstliche Aufregung versetzt. Hier hört sie schiessen und lärmen, so dass ihr die nächtliche Ruhe geraubt wurde, sie hört schwere Tritte über sich und erfährt auf hallucinatorischem Wege, dass ihr früherer Arzt von einem Herrn, der sie daheim vor ihrer Herkunft verfolgt habe, erschossen worden sei. Man verläumde sie auf die schändlichste Weise, man wolle sie sogar als Kindsmörderin anklagen und ins Zuchthaus bringen. — Die anfängliche Aufregung verlor sich bald; die Kranke begann sich zu beschäftigen, war aber sehr zerstreut. Zuweilen fand man sie noch weinend, öfter aber still vor sich hinlächelnd. Nach einigen Wochen wurde sie gesellig und munter; nur selten kam es noch zu kurzen Erregungszuständen. Nachdem auch die letzten Symptome der Störung längere Zeit ausgeblieben, wurde sie nach einem Aufenthalte von sechs Monaten entlassen.

Ein Jahr darauf erkrankte die Dame wiederum an Gehörshallucinationen; sie hörte allerlei Verläumdungen, glaubte auf der Strasse verspottet und verschrieen zu werden. In der Anstalt hielt sie sich isolirt, überhörte die Ansprache, wechselte in der Stimmung, und äusserte Wünsche, um gleich darauf das Gegentheil zu verlangen. Vorsichtig verhängt sie das Fenster, damit man nicht hineinsehen könne, obgleich das nach der Lage desselben ein Ding der Unmöglichkeit war. — Nach Verlauf von drei Monaten konnte sie als geheilt entlassen werden.

Fall VIII.

Die 21jährige Dame ist ohne erbliche Disposition. Mittelmässig beanlagt, heiteren Gemüthes, genoss sie eine vortreffliche Erziehung und erwarb sich gute Kenntnisse. Sie lebt im dritten Jahre in glücklicher Ehe. Nach der langdauernden Geburt eines Mädchens erkrankte sie an Endometritis, die sie fast drei Monate ans Lager fesselte; während dieser Zeit wurde mehrfach ein krampfhaftes Kopfschütteln beobachtet. Eine zweite Schwangerschaft endete im vierten Monat mit einem Abortus; dabei trat wiederum Kopfschütteln auf. Gegen congestive Zustände zum Uterus und Hypertrophie der Vaginalportion, welche nach dem Abortus zurückgeblieben waren, wurde neben localen Blutentziehungen der Gebrauch von Ems und Scheveningen verordnet. Hier soll nach einem fieberhaften »Erkältungszustand« ein hysteriformer Anfall aufgetreten sein, der sich in der Folge nach Gemüthsbewegungen einige Male wiederholte. Dann wurde die Dame — die allein mit ihrem Kinde in jenen Badeorten weilte — angeblich von Heimweh geplagt und reiste, verstimmt, zu Verwandten nach W. Dort erzählte sie, sie sei »als Leiche« gereist, stellte allerhand verkehrte Behauptungen auf, so z. B. dass P., ihre Heimat, niedergebrannt sei, dass es Krieg gäbe. Die im Ganzen traurige Verstimmung war zuweilen von äusserlich unmotivirter Heiterkeit unterbrochen. Etwa fünf Wochen nach Beginn der Erkrankung, am 28. December 1851 wurde sie hier aufgenommen.

Die Stimmung war hier zeitweise »weinerlich«, vorherrschend aber bewegte sich die Kranke in einem gewissen scherzhaften Ton, in welchem sie gerne dem ganzen Hause Verderben für die allernächste Zeit prognosticirte. Sie nannte sich die Urheberin des Brandes von P., des bevorstehenden Krieges, sowie des eingebildeten Todes ihrer Eltern; sie sei von Teufeln umgeben, ihr Kind — das sie bei sich hatte — sei ein Teufel, sie selbst sei Teufel. Von ihrer Verderbtheit und teuflischen Bestimmung spricht sie ohne jede traurige Verstimmung, oft

in heiterer, scherzhafter Weise! Aeusserungen, wie »Ich sollte mir den Hals abschneiden«, sagt sie mit lächelnder Miene. »Sie wünsche sich einen Scheiterhaufen, um zuerst ihr Kind — die Bestie! — dann sich selbst zu verbrennen«. Der häufige Wechsel der Stimmung, das oft unmotivirte Auflachen, das oft starre, verlorene Hinbrüten, das Unbeachtetlassen von Fragen und Anreden, sowie endlich einzelne Aeusserungen bewiesen das Vorhandensein von Sinnestäuschungen. Der Arzt soll ihr gesagt haben, ihr Mann habe sich dem Trunke ergeben; sie gelte als Maitresse ihres früheren Arztes; ihr Mann, der davon gehört, habe sich von ihr zurückgezogen und werde sich von ihr scheiden lassen; man habe ihr am Tisch ein Zeichen gegeben, dass sie aufstehen solle. Nachts weint sie, »weil ihr Jemand an der Decke zupfe.« Sie beschuldigt ihren früheren Arzt der Urheberschaft ihres Zustandes. Derartige Vorstellungen förderte sie nur zeitweise zu Tage, während in den Zwischenzeiten recht wohl eine geordnete Unterhaltung möglich war. Auch jene gemüthlosen, auf das Kind bezüglichen Aeusserungen wichen dann einer natürlichen, oft stürmischen Kundgebung ihrer Mutterliebe. — Einige Male wurde Kopfschütteln, einmal »Weinkrampf«, öfter Congestionen zum Kopf beobachtet. Zuweilen Klagen über Kopfschmerz. Die Menses, welche anfangs sehr unregelmässig erschienen, stellten sich später regelmässig ein. Ein im Laufe der Krankheit entstandener rechtsseitiger Strabismus verschwand. — Mit der Zeit wurden die Hallucinationen seltener und schwächer, die Kranke gab die früheren hallucinatorischen Wahnvorstellungen auf und kehrte zu einem normalen Verhalten zurück; sie wurde nach einem Aufenthalte von 18 Monaten entlassen.

Dieselbe Dame erkrankte nach sieben Jahren, während welcher sie sich normal verhalten und Mutter eines Sohnes geworden war, zum zweiten Male. Mit der Schilderung des Verlaufes dieser abermaligen Erkrankung beginne ich die Mittheilung einer Reihe von chronisch verlaufenden Fällen.

Als die Kranke am 1. September 1860 wieder aufgenommen wurde, hallucinirte sie sehr intensiv. In hohem Grade zerstreut, liess sie selbst die Ansprache ihres Töchterchens oft unbeachtet. Jetzt geht sie lachend einher, um bald darauf still sitzend vor sich hinzustarren. Oefter meidet sie nachts das Bett, angeblich weil sie zuviel träume, fügt aber hinzu, dass man ihr »Dieses und Jenes« sage, unter Anderem auch, »dass sie auf der Welt nicht nöthig sei«, und »allerlei Lächerliches.« Sie verlangt eine Pistole, um in die Wand zu schiessen, aus der scheinbar die Stimmen kommen. Ihren Mann wähnt sie hier im Hause und schimpft, dass man ihn nicht ihr zuführe. Trotz der Sinnestäuschungen bewahrte sie im Allgemeinen eine gute Haltung. Sie arbeitete fleissig, und widmete sich mit gutem Erfolg der Erziehung ihrer Tochter. In diesem Geleise lief die Krankheit noch einige Jahre fort, nahm dann aber mit dem Auftreten von Ueberschätzungsideen und gehobenem Selbstgefühl einen anderen Character an. Im Jahre 1864 brachte sie ihr Söhnchen mit einem fürstlichen Hofe in mystische Beziehung. In derselben Zeit begann sie, bei Gelegenheit sich hochmüthig zu geriren, und degradirte die Umgebung. Einige Jahre später fasste sie endlich die Wahnvorstellung, Besitzerin des Hauses zu sein: »sie habe das Haus gekauft, um sich in Ruhestand zu versetzen.« Sie war und ist die Besitzerin, die befehlende Directrice, das Personal wird von ihr angestellt und ist ihr untergeben. Dieser Idee ist ihr ganzes Benehmen angepasst, doch kennt und meidet sie recht wohl die Gränzen, welche die Hausordnung ihrem Schalten und Walten vorschreibt; sie sie weiss, was man ihr concedirt und vermeidet es, darüber hinauszugehen. Dabei bestehen noch jetzt die Hallucinationen weiter im Gehörs-, Gesichts-, Geruchs- und Geschmackssinne. »Infamer stinkiger Hund«, sagt sie im Selbstgespräch; oder: »Geh' von mir, Scheusal, niederträchtiger Mensch; wohin Du kommst, ist die Luft verpestet!« Zwei Affen mit tellergrossen Augen sitzen im Zimmer und wollen nicht zulassen, dass sie sich setze. Nachts dringen Männer bei ihr ein. Das Essen

rieche so stark, dass sie die Fenster öffnen müsse; man bekomme jetzt auch in Deutschland Menschenfleisch zu essen. Der Thee schmeckt nach verunreinigtem Wasser, auch wenn sie ihn selbst bereitet hat. — In der Zeitrechnung ist die Kranke vollständig verwirrt; so ging sie im Glauben, dass Ostersonntag sei, am Freitag den 7. December zur Kirche. — Es verdient endlich hervorgehoben zu werden, dass noch jetzt wahrhaft rührende Gemüthsregungen bei der Kranken gelegentlich zum Durchbruch kommen.

Fall IX.

Der 29 Jahr alte Herr, ein Russe, akademisch gebildet, war durch vortreffliche Begabung, gutes Gedächtniss und musikalisches Talent ausgezeichnet. Nachdem er einige Zeit an einer schweren körperlichen Krankheit, deren Natur unbekannt ist, vier Monate lang gelitten hatte — der Herr lebte damals in Japan —, soll er unerwartet in tobsüchtige Erregung verfallen sein. Drei Wochen nach Ausbruch der Krankheit wurde er durch ein Segelschiff in 108 Tagen nach London befördert. Ueber sein Verhalten auf dem Schiffe erfahren wir, dass er unfolgsam, heisshungrig, unreinlich gewesen sei, oft in »Wuthanfälle« gerieth, in denen er seine Umgebung zu misshandeln und seine Effecten zu zerstören bestrebt war. In London wurde er ruhiger, reinlich, empfand Sättigungsgefühl. Durch den Besuch seiner Brüder wurde er aus seiner Verwirrtheit herausgerissen und konnte mit ihnen in guter Unterhaltung verkehren. Die Erregungszustände wurden auf einzelne Paroxysmen beschränkt und augenscheinlich oft durch die Willenskraft des Kranken selbst unterdrückt. Vier Wochen nach der Ankunft in London wurde der Kranke hier aufgenommen. Seine Rede war verwirrt, er glaubt sich in Japan, führt Selbstgespräche, lacht häufig ohne äusseren Anlass und wird anfallsweise sehr erregt. Dabei masturbirte er mit Ausserachtlassung jeglichen

Schamgefühls. Zugleich mit Aufgeben des letzteren Treibens wurde er nach einiger Zeit ruhiger, klarer, vertrieb sich die Zeit mit Hin- und Herstellen von Büchern oder Hineinkratzen von Namen in dieselben, mit einem Spiel Whistkarten und Dominosteinen. Er hallucinirte offenbar mit dem Gehör und dem Gesicht. Er selbst sagte an einem ziemlich klaren Tage, »er unterhalte sich gut mit seinen Hallucinationen«, ohne über den Inhalt derselben Aufschluss zu geben. In einem neuen Paroxysmus, der zugleich mit Wiederaufnahme der Masturbation sich einstellte, fand man ihn häufig im Kampfe mit seinen Visionen schreiend, spuckend, schlagend. Hinter der Tapete, so behauptete er, sassen »Kerls«; draussen sei ein altes Weib, das müsse er tödten. Das »Weibergeschwätz mache ihn wüthend.« Oft unterhielt er sich mit seinen Stimmen. Am Fenster sei eine Schlange, auf die er mit dem Rufe: »Sehen Sie, wie scharf sie guckt!« aufmerksam macht; er sah ferner allerlei Gestalten, bei deren Beschreibung er sich verwirrte. Auf solche Erregungszustände folgten dann wiederum Nachlässe von etwas besserer Qualität als die früheren; der Kranke orientirte sich, trieb seine Lectüre mit halber Aufmerksamkeit, spielte geordnet Clavier und sang auch dazu. Frei von Hallucinationen war er auch dann nicht, und als er es endlich zu der Offenheit brachte, sich darüber auszusprechen, wurde in Erfahrung gebracht, dass er nicht nur Gehörs- und Gesichtstäuschungen hatte, sondern auch sehr deutlich im Tastsinne hallucinirte. Er fühlte, wie die Weiber, welche er sprechen hörte, sich in seinen Schoos setzten und das Membrum ergriffen; er empfand ferner Schläge auf der linken Wange, er fühlte in der Nacht deutlich, dass Jemand ihn küsse. — Auch zu Zeiten, welche im Allgemeinen eine geordnete Unterhaltung gestatteten, wurde der Kranke erregt und verwirrt, sobald das Gespräch bei seiner Krankheit verweilte.

Etwa seit dem neunten Monate des hiesigen Aufenthaltes gewannen die psychischen Fähigkeiten weiteren Spielraum; der Kranke brachte es zu einem höheren Grade von Haltung,

so dass ihm nach und nach grössere Freiheiten gestattet wurden. Er liebte Lectüre, verkehrte gesellig, besuchte das Theater. Subjective Klagen bestanden in zeitweisem Kopfschmerz unbestimmter Art und öfteren Schwindelanfällen; der Kranke war sehr anaemisch, wogegen selbstverständlich mit den geeigneten Mitteln angekämpft wurde.

Nach zweijährigem Aufenthalte wurde er, während zwar Hallucinationen ihn noch immer belästigten, aber nicht leicht ausser Fassung zu bringen vermochten, von hier in eine Petersburger Anstalt übergeführt. Dort entliess man ihn nach kurzer Zeit, und der Kranke wurde sodann zunächst versuchsweise und später, da er sich bewährte, definitiv im Staatsdienste angestellt.

Fall X.

Die 33 Jahre alte, verheirathete, aber kinderlose Frau, deren beide Grossväter und Vaters-Bruder psychisch gestört gewesen waren, leidet seit längerer Zeit an unregelmässig wiederkehrenden Migräneanfällen.

Während schon lange vorher häufig ein Gefühl von »Eingenommensein des Kopfes«, ferner eine schmerzhafte Empfindung in den Schläfegegenden und hinter den Ohren, und endlich ein Gefühl von »Steifigkeit in den Halswirbeln« geklagt worden war, zeigten sich vor fünf Monaten, als in der Familie Differenzen wegen einer Erbschaftsangelegenheit bestanden, die ersten auffälligen Symptome psychischer Störung, in dem die Dame allerlei feindselige Verabredungen und Verbindungen witterte.

Schon draussen constatirte Gehörs- und Gesichtstäuschungen wurden hier in sehr ausgesprochener Weise und grosser Häufigkeit beobachtet. Die Kranke hörte die Stimme ihres Mannes und von Verwandten, die sie daher im Hause anwesend wähnte; sie schleicht im Zimmer umher und horcht an der Wand.

Ehe sie nach langem Zureden Speisen zu sich nimmt, fragt sie mit leiser Stimme: »Papa, soll ich es nehmen?« »Papa, soll ich den Wein trinken?« etc. Man erzählt ihr auch, dass sie guter Hoffnung sei. Häufig sprachen mehrere Stimmen durcheinander, so dass sie den Inhalt nicht genau verstand; sie wurde dann erregt und verlangte die zu sehen, von denen die Stimmen ausgingen. Heftig verwehrte sie es, dass Feuer angelegt werde, weil Menschen im Ofen sässen, die dann verbrennen würden. Dazu traten Gesichtstäuschungen: sie sah unter Anderem eine ihr bekannte Dame am Bett stehen und grinsen, sie sah ihren Mann im Garten der Anstalt. Die Stimmung schwankte vielfach, vergnügtes Lächeln, heftiger Unwille und Aengstlichkeit folgten sich in schnellem Wechsel. — Oft bestanden Klagen über klopfende Schmerzen im Hinterkopf und Gefühl von Schwere in der Stirn. Häufige Congestionen zum Kopf. Schlaf war meistens schlecht, Appetit wechselnd, oft Nahrungsverweigerung; Stuhlentleerung verlangsamt.

Im weiteren Verlaufe verloren sich zunächst diese somatischen Beschwerden unter geeigneter Behandlung. Auch in psychischer Beziehung trat nach einiger Zeit eine entschiedene Besserung ein. Freilich blieben die Hallucinationen, wenn auch in geringerer Häufigkeit, bestehen und hatten die nachtheilige Folge, dass die Kranke sich von dem gegen das Haus gefassten Misstrauen nicht frei machen konnte. Auch ihr hartnäckiges Leugnen offenbarer Thatsachen hatte eine hallucinatorische Stütze; dass sie in Bonn in der Anstalt des Herrn Dr. Hertz sei, glaubte sie erst nach Jahresfrist; zu der Ueberzeugung, dass der Assistent Arzt sei, kam sie niemals! Doch wusste sich die Kranke im Laufe der Zeit der Herrschaft der Sinnestäuschungen mehr und mehr zu entziehen, lernte sie ignoriren. So gewannen denn ihre intellectuellen Fähigkeiten eine grössere Freiheit. Sie vermochte nicht nur den Erzählungen Anderer mit Interesse zu folgen, sondern begann selbst zur Unterhaltung beizusteuern, erzählend und urtheilend; sie beschäftigte sich, zeitweise sehr fleissig, mit Lectüre und Handarbeiten. Auf

gemüthlicher Seite verdient hervorgehoben zu werden, dass sie ein wachsendes Interesse, bald eine unverkennbare Sorge für das Wohlergehen ihrer Angehörigen zeigte; während ferner in den ersten Monaten ihres Aufenthaltes die anderen Kranken ihr höchst gleichgültig waren, erregte jetzt die Entlassung Gesundeter wie der lange Aufenthalt Unheilbarer in gewissem Grade ihre theilnehmende Aufmerksamkeit.

Auf Wunsch der Angehörigen wurde die Kranke nach zwanzigmonatlicher Behandlung entlassen. Nach kürzlich eingelaufenen Nachrichten befand sich die Kranke — nach acht Monaten — leidlich wohl und unternahm eine Vergnügungsreise.

Fall XI.

Der folgende Fall hat dadurch ein besonderes Interesse, dass der Kranke bei hoher Intelligenz, vortrefflichem Gedächtniss und gutem Willen im Stande war, selbst seine Leidensgeschichte in ausführlicher Weise zu erzählen. Die Ausführlichkeit des Berichtes verlangt die Wiedergabe mit den Worten des Kranken selbst und wird durch nur wenige unwesentliche Kürzungen nicht leiden.

Der 59 Jahr alte Herr ist heriditär nicht belastet. Er überstand Kinderkrankheiten und vor langen Jahren eine »Unterleibsentzündung.« Nach Absolvirung des Gymnasiums studirte er Jurisprudenz, und schied vor 10 Jahren als Kreisgerichtsrath aus der Carriere aus. Im Genuss der Alkoholika that er anscheinend etwas zu viel. Als Eigenheit erzählt er, dass er von Jugend auf Damengesellschaft zu meiden suchte; er blieb denn auch unverheirathet. Ueber sein jetziges Leiden berichtet er also:

»Anfangs hatte ich die Empfindung, als wenn mir das Blut nach dem Unterleib schösse, besonders nach ärgerlichen Anlässen; dabei konnte ich das Sitzen nicht vertragen. – Das eigentliche Uebel begann vor etwa sechs Jahren, und dauerte

damals zunächst einige Monate. Viele Gespräche der Leute bezog ich auf mich; die Leute sahen mich dabei an, es war eine Abmachung . . . . Ich hörte damals Alles Mögliche; z. B. wurden meine sämmtlichen Examina hintereinander mit mir durchgenommen. Dann hielt man mir Sachen vor, in plattdeutscher Sprache, Vorwürfe über Dinge, die mir vor 28 Jahren passirt seien. Darüber begann ich nachzudenken und kam dahin, dass es möglich sei, dass ich die Facta vergessen haben könnte. Ich hörte das Alles von der Strasse her. Es kamen auch Falsa vor, wogegen ich unmuthig ankämpfte: dann wollten »sie« auch die Geschichten zurücknehmen . . . . Dieser Zustand machte mich ganz confus. Nach einigen Monaten hörte es von selbst auf.«

»1½ Jahre später kam es wieder; da lachte man mehr, als mich zu bedauern; man verabredete Allerlei. Im Club hörte ich: »Aufgepasst, jetzt kommt eine Serie von Fremdwörtern!« Richtig, der X. brachte ein Dutzend Fremdwörter hintereinander an; das war eine Verabredung: jedes Mal traf dergleichen zu. Nach drei Monaten ging der Zustand abermals vorüber.«

Wiederum 1½ Jahre später, also vor 2 Jahren und einigen Monaten, begann die Sache von neuem. Ich sass im Club: mit einem Male kam eine tiefe Bassstimme hinter der Wand her! Ich wollte nach Homburg reisen, aber mein Project gefiel Niemanden. Dann erfolgte wieder im Club ein Anfall; ich war wie starr, sah krampfhaft nach der Klingelschnur; Alle lachten. Es ging mir im Kopf durcheinander. Nun machte ich eine Fluchtreise nach G. Alle hatten das gemerkt, aber keiner fragte mich aus: das war eine Absprache. Darauf reiste ich in Begleitung des Herrn X. nach H. Hier hörte ich nun fortwährend sprechen. Mein Neffe, Herr v. St., war die Hauptperson; ich wurde immer aufgefordert, ihm zu schreiben; ich sollte Dieses und Jenes für ihn thun. Ich konnte das nicht, und war furchtbar aufgeregt. Mit Niemanden konnte ich mich unterhalten vor lauter Dazwischensprechen. Die ganze Sache

ging von der Clubgesellschaft aus; auch bekam ich einen vollständigen »Muck« auf meinen Bruder und die Familie. Von H. ging ich fort.«

»Es wurde eine furchtbare Kritik über mich geübt. Man verlangte, dass ich Dieses und Jenes unbedingt unterlassen solle, dass ich z. B. kein Geld zurücklege, vielmehr Alles dem v. St. geben solle. Dieser war milliarden mal im Spiel; man schrieb mir vor, wie ich mich um ihn zu bekümmern hätte etc.«

»Ich kann doch keine doppelten Gedanken haben! Auf meinen Spaziergängen überlegte ich z. B. mein Ableben: dass ich mein Testament so und so machen müsse; da verlangte man nun tausend Mal von mir, ich solle den v. St. zum Erben einsetzen.«

»Vor etwa neun Monaten hörte das Gespräch über die bisherigen Dinge ganz auf. Da, mit einem Male, werde ich eines Abends — ich lag zu Bette — wieder angeredet: »Herr Rath, Herr Rath!« Und nun kam die Frage: »Siehst Du die Dame O. gern?« — Diese Frau O., Wittwe, hatte ich seit vielen Jahren oft gesehen; sie war mir eine Augenweide, da sie mir als hübsch auffiel; aber ich näherte mich ihr nicht, sprach nie eine Silbe mit ihr. — O ja, ich sehe sie gern! »Erinnerst Du dich, wie Du sie damals auf dem Wege nach N. gesehen? es waren noch andere Damen dabei, Du grüsstest die Frau O. und hast auf die anderen wenig geachtet; welche Damen waren das?« Und wenn ich sollte gerädert werden, ich wüsste sie nicht zu nennen. »Das war die Familie X.« Ich habe keine Ahnung davon. »Weisst Du auch, wie Du sie da und dort gesehen?« Ja, das weiss ich. »Weisst Du auch, was Du einmal bei Dir gesagt hast? Die Frau O. sei noch immer eine hübsche Frau; willst Du dabei auch jetzt noch beiben?« Das versteht sich von selbst. »Du wirst finden, dass Du dich getäuscht hast, und Du wirst es bereuen!« Meine Augen können mich nicht täuschen, und was ist da zu bereuen? — Nun wurde geschimpft auf diese Frau, sie wurde schlecht und hässlich gemacht. Die Personen, die das in plattdeutscher Sprache

thaten, konnte ich nicht unterscheiden. Seitdem wurde ich heftig geplagt mit dieser Dame, morgens und abends; Alles wurde blosgestellt. Einige Wochen später begegnete ich der Dame auf der Strasse; ich ging ihr mit der grössten Ruhe entgegen; sie sah aus wie sonst — bis auf acht Schritte: auf einmal kam es mir wie ein Blitz durch die Augen; in demselben Momente sehe ich, wie der ganze Kopf der Dame roth wird wie eine Blutlache, und alle Züge entstellen sich, wie ein Medusenhaupt! Das blieb so bis auf zwei Schritte ganz dasselbe; da hörte ich: ob ich jetzt gefunden, dass ich mich getäuscht habe? Nach etwa drei Wochen fand dieselbe Begegnung statt; die Dame veränderte sich dieses Mal nicht. Oefter machte mir die Dame eine ganz auffallend graziöse Verbeugung.«

»Einige Zeit später — nachdem die Dame, ohne dass ich Kenntniss davon hatte, den Wohnsitz gewechselt hatte — traf mich die Frage, ob ich die Dame nicht heirathen wolle? Ich antwortete: Ja gewiss, wenn sie wolle! — An meinem Geburtstage kam die Mittheilung, ich würde dieses Mal — der Gewohnheit entgegen — von meinem Bruder und der Schwägerin eingeladen werden, und würde dort jene Dame und deren Schwester finden; mein Neffe v. St. würde an jenem Abend nicht zugegen sein, sondern erst am folgenden Tage erscheinen. Die Einladung traf ein. Am Nachmittag kam der Neffe zu mir, was mir als böse Vorbedeutung erschien, da es anders kam, als es mir gesagt war. Die Frau O. mit ihrer Schwester war nicht bei meinem Bruder. Hier gerieth ich durch fortwährendes Gerede in Aufregung und Angstschweiss; ich lief wie toll durch die Stuben; ich kam dort in Gesellschaft in eine vollständige Wuth, ich zitterte und bebte, ich rief: »Donnerwetter, wenn ich wüsste, wer dieses Gerede veranlasste, ich massacrirte ihn!« Ich beschloss zu flüchten, nach Dresden zu reisen . . . .«

Vor meiner Abreise nach Dresden sitze ich mit dem Schwager der Dame O. in einem Weinkeller; er sagte mir, er wolle sich einen alten Pfeifenkopf von mir holen mit einem

schönen Mädchen darauf. Ich besass einen solchen gar nicht. Am anderen Morgen denke ich: da sitzt etwas dahinter! In demselben Augenblicke höre ich von oben: Pfeifenkopf bedeute einen »Puff« in Elberfeld; da hatte ich die Aufklärung. Ich bin nie in dergleichen Orten gewesen. — Jedes Mal, so wie ich in dem Keller Platz genommen hatte, fing ein derartig scherzhaftes, witziges Gerede über mein Verhältniss zu der Dame an, dass ich in krampfhaftes Lachen gerieth. Ich selbst konnte niemals einen solchen Witz machen. Das dauerte etwa 14 Tage an; das Publicum fragte nicht ein einziges Mal nach dem Grund des Lachens; kein Mensch kümmerte sich darum.«

»Ich reiste in furchtbarer Laune nach Dresden; es war eine reine Fluchtreise. Dort ging es schon um drei Uhr morgens los, obwohl ich nie Wein und Bier getrunken hatte. Der Dame wurden Spitznamen beigelegt, die ich nie hätte erfinden können; ich selbst musste colossal darüber lachen. Die Stimmen nannten mir auch richtig die Vornamen von ihr und ihrer Schwester, die ich doch nie gewusst hatte. — Der St. und Andere wurden genannt als Feinde des Verhältnisses, weil ihnen bei seinem Zustandekommen die Erbschaft verloren ginge. Dann sollte ich auf die Dame schimpfen. Alles ging in Widersprüchen und Gegensätzen der Interessen.«

»Oft wurde furchtbar auf sie geschimpft, und ich gerieth in grosse Wuth. »Käme der Kerl hier herein und sagte, ich bin der Macher, dann schlügst Du ihm den Hirnschädel ein!« Ich sah aber, dass ich wehrlos war, worauf ich weinte. Gleich darauf kam die Frage, ob ich auch meine verstorbene Nichte lieb gehabt?, die liege jetzt im Grabe. Nun weinte ich darüber. Dann hörte ich die Worte von Göthe: Wer nie sein Brod mit Thränen ass etc. Das ganze war eine entsetzliche Anstrengung. Dergleichen traurige Affecte kamen nicht häufig vor. Oft kam ein heilloser Witz nach den schlimmsten, ärgerlichsten Vorkommnissen, worüber ich dann ungeheuer lachen musste. — In Dresden blieb ich drei Wochen.«

»Der Zustand nahm zu, oft zur Verzweiflung. Ich war

acht Tage von Dresden zurück, als ich in meiner Noth zum Staatsanwalt ging. Ich nannte ihm Freunde, Bruder u. s. w., die er vernehmen sollte. Der Staatsanwalt sagte, er glaube Abhülfe leisten zu können. Der eine Freund kam am andern Tage zu mir und sagte, er wisse keine Aufklärung. Darauf kam ein Schreiben des Staatsanwalts, dass er in Betreff der systematischen Verfolgung nichts machen könne . . . .«

»Nun ging die Geschichte mit der Dame noch toller los; es wurde mir gesagt, wenn ich dabei bleibe, dass mir die Dame gefalle, so sollte ich auch mit der Sprache heraus. Ich liess den Schwager der Dame zu mir bitten; er kam vorläufig nicht. Abends finde ich auf dem Stuhl meines Schlafzimmers einen leeren Korb; nun höre ich: »Das ist das Körbchen, welches Dir der Schwager von ihr mitbringen wird.« Drei Tage darauf steht auf dem Stuhle eine grosse Wasserkanne: es war mir gesagt worden, ich solle den Weinzahn ausziehen und nur Wasser trinken, wenn ich die Dame haben wolle. Endlich kam der Schwager, dem ich nun Alles mittheilte . . . .«

Der Kranke erzählt dann weiter, wie seine Anträge ohne Erfolg waren, dass der Inhalt der Gehörstäuschungen im Wesentlichen derselbe blieb, indem er sich meist auf die Dame und das Testament bezog. Während des ganzen Zustandes, der sich oft so sehr steigerte, dass er zum Lesen und Schreiben unfähig gewesen sei, habe man ihn ohne Beistand, ohne Rath und Aufklärung gelassen. Oft sei es acht bis zehn Tage lang gut gegangen.

Während seines Aufenthaltes in der Anstalt verhielt sich der Patient durchaus ruhig, beschäftigte sich mit Lectüre und führte selbst seine Geschäfte in durchaus correcter Weise. Er unterhielt sich gern mit lauter Stimme, bekundete ein gutes Gedächtniss, und nahm regen Antheil an allen Vorkommnissen. Oft sass er zerstreut und wachte, wenn man ihn anredete, »wie aus Gedanken« auf. Nach etwa zehnwöchentlichem Aufenthalt sagt er »er wisse jetzt, dass er seine eigenen Gedanken höre«, dass die Stimmen, welche er früher von draussen zu

hören geglaubt, »aus seinem Kopfe kämen,« dass er geisteskrank sei. Auf seinen Wunsch wurde er bald darauf entlassen, und theilte später wiederholt mit, dass sich sein Zustand nicht verändert habe.

Fall XII.

Die 35 Jahre alte Dame, verheirathet, Mutter von drei Kindern, wurde im März 1875 nach etwa siebenmonatlichem Bestehen der Krankheit hier aufgenommen. Hereditäre Belastung konnte nicht erwiesen werden. Als zweijähriges Kind soll sie an Hydrocephalus acutus mit einer über Jahresfrist sich hinziehenden Reconvalescenz erkrankt sein. In späteren Jahren gesund, wird sie als von je her misstrauisch, still und »in sich gekehrt« geschildert, und offenbarte nur mässige intellectuelle Anlagen.

Während einer längeren Abwesenheit des Mannes bemerkte man bei der Frau eine gewisse Verstimmung, deren Grund man erst erkannte, als der zurückgekehrte Gatte mit dem Vorwurfe der Untreue empfangen wurde; der Vorwurf wurde damit begründet, dass sie »es gehört« habe. In derselben Zeit glaubte sie ihre abwesende Schwägerin mit dem Dienstpersonal sprechen zu hören. Sie wechselte den Wohnort, worauf sie zwar ruhiger wurde, aber die Sinnestäuschungen nicht verlor: die Leute zeigten mit Fingern auf sie; überall werde sie ausspionirt; sie hörte die Stimme ihres Mannes, den sie daher in der Nähe glaubte; sie hörte die Leute auf der Strasse sagen: »da ist ja die verrückte Frau N.« Sie mied daher die Gesellschaft, isolirte sich.

Nach ihrer Ankunft hierselbst verhielt sich die Kranke ruhig und freundlich, wusste sich gut zu beschäftigen und sprach ganz verständig. Schon bald aber wurde häufiges Selbstgespräch, vieles Lächeln und zuweilen Weinen beobachtet; noch mehr aber deuteten einzelne Ausrufe, wie z. B. »Das ist

doch dumm«! oder »Ja, ich höre schon«! auf Hallucinationen hin. Die Stimmung war mit Tagen und Stunden verschieden, oft bedrückt, traurig, unwillig, meist aber heiter und freundlich. In den nächsten Wochen aber fiel zunächst auf, dass sie — augenscheinlich vielfach von Sinnestäuschungen in Anspruch genommen — im Gegensatz zum früheren Fleisse unthätiger wurde. Nach einigen weiteren Wochen wurde sie plötzlich sehr erregt, warf Geschirre zur Erde, schimpfte und verlangte ihre Sachen einzupacken, da sie gehört habe, sie solle abreisen«. In der Erregung verrieth sie, dass sie Allerlei, meint Unangenehmes höre, ohne Näheres anzugeben. Sie war häufig verstimmt, lacht aber auch viel, schaut und horcht umher. Mehre Nächte geht sie nicht zu Bett und weist die Aufforderung dazu ab mit den Worten, »sie sei kein Kindskopf und habe ihren Grund, nicht zu Bett zu gehen«. Wenn sie sich zu Bett lege, werde das ganze Haus und ihre eigene Familie unglücklich werden, und das Bett werde mit ihr in die Tiefe sinken. Alles drehe und bewege sich; das werde Alles durch Electricität bewirkt; durch Electricität fühle sie auch die Anwesenheit des Arztes etc. Man rufe ihr Allerlei zu, sie solle sich nicht waschen, nicht ankleiden, solle nicht essen. Sie verweigerte auch wirklich mehrmals die Nahrung und war längere Zeit nicht zum Waschen zu bewegen.

Nach etwa 14 Tagen wurde sie wiederum ruhiger; doch wurden bald auch Sinnestäuschungen in den übrigen Bezirken mit Sicherheit constatirt. »Sie fährt zurück vor dem abscheulichen Geruch«, den das Essen verbreitet; andere Male riecht sie »Schwefel« oder »Phosphor«; »das Waschwasser stinkt«. Den Geschmack, der ihr den Genuss aller Speisen hier so schwer mache, könne sie nicht beschreiben. In einer augeregten Periode sprach sie auch von Gift, das man in die Speisen mische, hielt aber, nachdem sie sich beruhigt, an dieser Idee nicht fest. Ferner sieht sie im Essen »Schmutz«; das Fleisch sieht »verstümmelt« aus, oder ist in »allerlei Figuren geformt«, oder wie »lauter zerschnittene Köpfe«. Neben anderen, unbe-

stimmten Sensationen im Hautsinn gibt sie an, die Wärterin und andere Personen schlügen sie, so oft sie an ihr vorbeigingen, auf den Rücken.

In den Remissionen ging eine geringere Häufigkeit der Sinnestäuschungen einher mit grösserer Besonnenheit, Zugänglichkeit und Arbeitsleistung. Während einer solchen Remission im Januar 1877 erzählte die Patientin, dass die Krankheit begonnen habe mit dem Hören von Verdächtigungen ihres Mannes; dazu seien nach längerer Zeit Betastungsempfindungen zudringlicher Art getreten und hierauf das undeutliche Sehen der Angreifenden gefolgt; hieran hätten sich dann angeschlossen andere deutliche und selbständige Gesichtswahrnehmungen, sowie Geruchs- und Geschmacksempfindungen mit dem »Gefühl von Widerlichkeit bis in den Magen hinein«; jetzt ständen die Betastungsempfindungen im Vordergrunde; sie fühle, wie man ihr die Röcke aufhebe und, wenn sie sie unten zuhalte, oben loszumachen bemüht sei u. s. w.

Im März dieses Jahres äusserte sich die Patientin folgender Massen: sie habe sich mit ihren Wahrnehmungen auf einen besseren Fuss gestellt, stehe weniger unter deren Einfluss und habe nicht mehr die frühere Aengstlichkeit; sie arbeite gern und könne entschieden mehr leisten, als in der Anstalt möglich sei. Am lästigsten sei ihr jetzt, dass sie beim Waschen fühle und sehe, wie man allerlei Unrath in's Wasser werfe; auch werde ihr beim Ankleiden und sonst Allerlei unter die Röcke gesteckt. Das Haar habe sie sich abgeschnitten, weil man an demselben herumhantirt habe. Gehörswahrnehmungen gestand sie ebenfalls zu.

Vor kurzem erzählt sie, sie esse ohne rechten Appetit, lässt sich aber nicht darauf ein, zu sagen, ob Speisen sie anwiderten und in welcher Art. Dagegen bejaht sie bereitwillig, dass sie noch ihre absonderlichen Wahrnehmungen im Sehen, Hören und Fühlen habe. Sie sehe menschliche Figuren in natürlichen Farben, sowohl im hellen als im verdunkelten Zimmer; die Gestalten seien bekannte und unbekannte. Sie höre deutlich

alles Mögliche, auch Komisches, in hohen und tiefen Stimmen. Sie fühle Betastungen überall, und wenn sie z. B. beim Waschen fühle, dass die Röcke sich höben, so sehe sie dieses Gehobenwerden auch, aber nicht die Person, durch welche es geschieht. Aus einem an ihren Mann gerichteten Briefe endlich geht hervor, dass sie die Stimmen ihr bekannter Personen hallucinirt und von der Realität des Gehörten vollkommen überzeugt ist.

Während des ganzen Verlaufs wurde öfter 24stündige Urinverhaltung beobachtet; nicht selten benässt sich die Kranke bei Tage.

Die Intelligenz der Kranken scheint bisher kaum gelitten zu haben.

Fall XIII.

Der 58 Jahr alte Wittwer wird anfangs Juni 1875 hier aufgenommen. Erbliche Anlage ist nicht vorhanden. Seit dem Tode seiner Frau vor 1½ Jahren lebte der Herr — er ist Rentner — sehr zurückgezogen, so dass er kaum das Haus verliess; dabei fröhnte er einem mässigen abusus spirituosorum. Von ihm selbst erfährt man bei Gelegenheit, dass er vor einigen Monaten auf einer Ausfahrt in 1½ stündiger Entfernung vom Wohnorte bekannte Personen habe sich unterhalten hören; er drückt dabei sein Erstaunen aus »wie der Schall so weit trage«. Ausserdem erzählt er von Schwindelanfällen, die er beim Aufstehen aus dem Bett gehabt habe. Er stösst leicht mit der Zunge an. — Von Heirathsideen, die er unterhielt, sprach er mehrmals einem intimen Freunde. Nach dem Besuche einer jungen Nichte, der kurze Zeit vor der Aufnahme des Kranken stattgefunden hatte, wurde dieser von Gehörshallucinationen höchst anzüglichen Inhalts heimgesucht; er machte davon jenem Freunde in grosser Erregung Mittheilung, indem er die Fenster bezeichnete, von woher man die beleidigenden Gespräche vernehmen könne. Die Gehörstäuschungen häuften sich, Patient wurde erregter, verwirrt, eilte planlos im Felde umher.

Die Stimmen, welche der Kranke nach seiner Ankunft hierselbst hörte, waren theils ihm bekannte, theils unbekannte; er beschrieb sie als »hell, säuselnd, ätherartig«. Bald nennt er sie »Depeschen« und fordert die Umgebung auf, auf dieselben zu horchen. Durch sie bringt er in Erfahrung, dass Herr X. einen Process verloren habe, dass Herr N. erschossen werden solle, dass seine Nichte und deren Mutter hier im Hause anwesend seien u. s. w. »Leute über ihm« sprachen davon, dass sein Haus in C. brenne; sie konnten beim Scheine des Feuers die Hausnummer lesen (!); er selbst sah auch den Feuerschein und den Rauch. Das Haus brannte vier Mal hintereinander und war dann nur noch eine Ruine; auch die Werthpapiere waren verbrannt. Ueber die Entstehung des Feuers erfuhr er zunächst, dass man das Haus mit Petroleum bestrichen und dann in Brand gesteckt habe; aber bald bezeichnete er das als ein unwahres Gerücht, »die That sei nicht aus Hass und Rache geschehen«, vielmehr habe seine Dienstmagd das Haus ihm unbekannten Personen zum Stelldichein geöffnet, und dieses lose Volk habe aus Unvorsichtigkeit das Feuer veranlasst. — Auch der Geruchsinn war betheiligt; er roch Schwefel, Brandgeruch, glaubte daher die Anstalt in Flammen und gerieth in grosse Aufregung, da »ihm gesagt wurde«, er müsse mit verbrennen. Sein Schimpfen über das Essen, die Behauptung, er bekomme Katzenfleisch, sowie Andeutungen, dass Opium in den Cigarren sei, machen auch eine Betheiligung des Geschmacks wahrscheinlich. Im Ganzen war der Kranke sehr erregt, oft gänzlich verwirrt, horchte viel am Fenster, an der Thür, unterbrach die Mahlzeiten durch Aufspringen und Horchen. Der Schlaf war sehr gestört, zu besonders erregten Zeiten war Patient gar nicht zu Bett zu bringen. Kürzere Nachlässe schoben sich stets ein.

Nach etwa sechs Wochen wurde der Kranke durchweg ruhiger und zeigte nun mit zunehmender Besonnenheit auch die Scheu, sich als krank zu verrathen, ohne dass es ihm jedoch gelingen konnte, die Hallucinationen ganz zu verheimlichen.

Trotz der Behauptung, dass er gesund sei und »die Stimmen nicht mehr höre«, kann er es nicht unterlassen, am Fenster zu lauschen und gelegentlich den Inhalt des Gehörten zu verrathen. Bei wechselnder Stimmung traf man ihn öfter vergnügt lächelnd. Abgesehen von sehr unaufmerksam betriebener Zeitungslectüre hatte er keine Beschäftigung; er kümmert sich auch nicht um seine Vermögensangelegenheiten. Schon damals fiel seine falsche Zeitrechnung auf, indem er nicht nur Tage und Monate verwechselte, sondern sogar an einer falschen Jahreszahl festhielt; die Zeitungen zeigen nicht das richtige Datum, sind für ihn gefälscht! Dabei ist er unordentlich und unreinlich.

Nach weiteren drei Monaten steigerte sich wiederum die Erregtheit des Kranken; er blieb bei seiner Behauptung gesund zu sein, und begann nun, die Schuld an seinem Zustande dem Arzt zuzuschreiben. Man beabsichtige, ihn krank zu machen, um ihn hier behalten zu können; darum lasse man ihm die vielen Depeschen zukommen (!), gebe ihm verfälschte Zeitungen etc. Er verlangt öfters heftig-pathetisch auffahrend seine Entlassung, wird dabei aggressiv und bedient sich unschöner Schimpfworte; andere Male verlegt er sich auf wortreiches, flehentliches Bitten.

Aehnliche Nachlässe und Steigerungen wurden im ferneren Verlauf immer weniger markirt, während im Uebrigen die Erkrankung in ihren wesentlichen Erscheinungen dieselbe blieb. Schon seit langer Zeit gefällt sich der Kranke im Negiren unbestreitbarer Thatsachen; so z. B. anerkannte er niemals die Assistenten als Aerzte und handelt auch danach, indem er gegen jeden Besuch handgreiflichen Protest erhebt und für den Wiederholungsfall selbst von »Todtschlagen« redet. Den Wahn, dass die Unbilden, welche ihm seine Krankheit schafft, vom Arzte veranlasst werden, hält er fest und bildete ihn weiter aus, indem er annimmt, dass der Arzt ihn hier zurückhalte in der Absicht, »einen Moment der Schwäche vor dem Schlaganfall«, dem er dereinst erliegen werde, zur Erschleichung eines günstigen Vermächtnisses zu benutzen. Derartige Ideen kehren

in den Selbstgesprächen, welche der Kranke in Form des Dialogs am offenen Fenster zu halten pflegt, häufig wieder.

Fall XIV.

Hereditäre Anlage auf Seiten des Vaters ist in zwei Individuen dieser Ascendenz nachgewiesen. Bis zum Beginn der Erkrankung im 16. Lebensjahre war der Patient ein »gutes, treuherziges Kind«, dem eine gute Begabung und treues Gedächtniss ein leichtes und schnelles Lernen gestatteten. Schon bei dem zwölfjährigen Knaben bemerkte die Mutter ein öfteres Hinstarren und Versunkensein; die Frage nach dem Grunde war dem Knaben unangenehm und hatte nur ausweichende Antworten zur Folge. Im Jahre 1861 — der Kranke war 16 Jahre alt — glaubte er einen schlechten Geruch zu verbreiten und behauptete, die Leute auf der Strasse zeigten ihm die Zunge. Er zog sich zurück, war zerstreut, sass oft stundenlang regungslos mit geschlossenen Augen; seine frühere Wissbegierde, die ihm die Zuneigung seiner Lehrer gesichert hatte, verschwand; er wurde reizbar, »halsstarrig«, gleichgültig, kalt und unartig gegen die Mutter. Im Jahre 1862 besuchte er die Universität Moskau und absolvirte ein Examen, das unserem Abiturienten-Examen gleichen wird. Aus dem Jahre 1863 erfahren wir, dass der Kranke sich der Vorstellung hingab, der Sohn des Kaisers Alexander zu sein: »der Kaiser von Russland — so schrieb später der Kranke — bemühte sich, Massregeln für mein Wohl zu ersinnen; ich erklärte mir das, indem ich annahm, er habe in mir seinen Sohn erkannt«. Im Herbst desselben Jahres, während er sich zu Paris aufhielt, steigerten sich die Krankheitserscheinungen erheblich. »In Paris verlor ich — so beginnt er die Schilderung seiner Krankheitserlebnisse, die er in einer späteren Remission niederzuschreiben im Stande war — ganz den Verstand; eine Rettung war da: das Schweigen, denn damit konnte ich Andere täuschen«. »Im Fiacre der Dreieinigkeit sass ich — so fährt er fort — um mich herum

eine Menge Frauen, verschieden in Farbe und Glanz, ihre Stimmen bezaubernd; Diamanten, Perlen und Edelsteine funkelten überall. Sie fassen mich an den Knien und tragen mich fort, den Antichrist verherrlichend. Auf meiner Brust fühle ich Orden und Sterne und Kreuze, doch kann ich sie mit meinen Augen nicht sehen; andere sehen sie. Draussen steht das Gefolge zweier Kaiser, des französischen und des östreichischen... Ich bin der Antichrist; die Geister reden zusammen, ihre Stimmen fliessen herunter von den fernen Planeten, die droben wandeln... Es schien mir, ich trüge eine Schlange im Kopfe, das Urbild der Ewigkeit«.

Auf der Rückreise von Paris ging nun dem Kranken ganz die äussere Herrschaft über sich selbst verloren, so dass er sogar einen Mitreisenden angriff. »Plötzlich von Wuth erfüllt, sprang ich auf und schlug ihn in's Gesicht. Da verwandelte sich unser rollendes Haus und wir fuhren nicht mehr auf der Erde, sondern unter derselben und dann wieder in den Lüften dicht unter den Wolken. Ich sehe zum Fenster hinaus und erblicke Scharen von Engeln und das jüngste Gericht. Weiss und kalt sind die Seligen, roth die Verdammten« etc. Die Aufregung steigerte sich noch erheblich, und der Kranke wurde in Berlin der Klinsmannschen Anstalt übergeben, am 15. Novbr. 1863. Dort dauerte der tobsüchtige Erregungszustand mit einer Unterbrechung von zwei Tagen bis zum 28. Nov. an; sodann wurde der Kranke ruhig, arbeitete und zeigte überhaupt ein vernünftiges Benehmen, so dass er am 4. Januar 1864 entlassen wurde. Es zeigte sich jedoch bald, dass die Heilung nur eine scheinbare war, so dass schon am 14. Januar die Aufnahme in die hiesige Anstalt nöthig wurde.

Der Kranke war völlig verwirrt, redete in allen Sprachen, spuckte ins Essen, musste gefüttert und angekleidet werden, war höchst unreinlich und trieb Masturbation. Nach kurzer Zeit schon wichen diese Erscheinungen einer besseren Besonnenheit und objectiven Klarheit. Die Remission dauerte aber nicht lange; schon Mitte Februar stellte sich Verwirrtheit, Unruhe,

Widerspenstigkeit und Unreinlichkeit in hohem Grade wieder ein, und diese Steigerung reichte mit manchen Schwankungen bis in den Monat Juni hinein. Die nun folgende Besserung war von langer Dauer und guter Qualität; sie reichte bis in den Mai 1865. Die Beobachtung aber, später durch Angaben des Kranken selbst bestätigt, ergab, dass er auch zu den besten Zeiten nicht von Hallucinationen, zum wenigsten des Gesichts und des Gehörs, frei war; seine gelegentlich grosse Zerstreutheit, das häufige Hinstarren auf einen Punkt, dann wieder ein von aussen nicht motivirtes Lächeln, ein plötzliches Auffahren und ähnliche Erscheinungen machten vielmehr seine nie ganz unterbrochene Hingabe an hallucinatorische Vorstellungen gewiss. Dazu kam, dass er sich zuweilen durch Fragen und Behauptungen verrith; so fragt er, ob der Arzt nicht so eben gesagt habe: »Armer Mann, wahnsinniger Mensch?« Gesichtstäuschungen gab er selbst zu, und später erzählte er auch, dass »die Stimme seiner Mutter und anderer Damen ihm Unangenehmes sagten«. Und obgleich er, seinen gebesserten Zustand selbst als »kleine Krankheit« bezeichnend, behauptete, dass er dagegen seine Ueberlegung, seine Controle gebrauchen könne, machte er doch lediglich unter dem Einfluss von Hallucinationen in Gegenwart seiner Mutter und anderer Anverwandten im Gasthofe einen Selbstmordversuch durch Revolverschuss, wobei er merkwürdiger Weise mit dem Leben davon kam. Mit diesem Attentate — Ende Mai 1865 — verschlimmerte sich abermals sein Geisteszustand. Hallucinatorische Vorgänge beschäftigten ihn wiederum ausschliesslich und irritirten ihn jetzt offenbar gegen Andere. Diese Verschlimmerung dauerte mit einzelnen kleinen Unterbrechungen bis in den Januar 1866 hinein. Die neue Remission, welche sich dann einstellte, hatte gegen die früheren bereits an psychischem Werth verloren. Einige thatsächliche Aeusserungen aus dieser Zeit zeigen den Rückgang: Der Herr v. X. sei zu ersuchen, ihm eine Stelle im russischen Staatsdienst auszuwirken. Sein russisches Candidaten-Diplom solle gegen ein Bonner Doctor-Diplom eingetauscht werden. Er

wolle englischer Bürger werden, um sich dort einen Militärrang zu kaufen. Er machte eine Menge verworrener Verse und Sentenzen, die um jeden Preis gedruckt werden sollten. Er malt mit einer einzigen Oelfarbe das Paradies, mit einer andern die Unterwelt. Alles was er malt, sind Fratzen, obgleich er das Talent hatte, Besseres zu malen. — Im Winter $18^{67}/_{68}$ trat dann wieder eine Exacerbation ein.

Im ferneren Verlaufe bis zum heutigen Tage war stets dieser Wechsel von Remissionen und Exacerbationen deutlich zu unterscheiden. Wie schon anfangs, so leiteten auch später meist geschlechtliche Verkehrtheiten, Masturbation, die Aufregungszustände ein. Ueber das Verhältniss der Dauer der schlechteren Zeiten zu den besseren kann im Allgemeinen festgestellt werden, dass die Remissionen stetig an Dauer abnahmen und sich schliesslich auf einige Tage, oft einzelne Stunden beschränkten, während die Exacerbationen vorwiegend wurden. Zugleich mit abnehmender Dauer verschlechterten sich die Remissionen auch inhaltlich; in gleicher Weise erlitten auch die Exacerbationen in Bezug auf den Vorstellungsinhalt Einbusse. Seit dem Jahre 1871 brachte er es in den Remissionen nicht mehr zu dem Grade von Haltung, dass er zum geselligen Verkehr fähig gewesen wäre, dass er einen Brief geschrieben oder eine Zeichnung zu Stande gebracht hätte. Die selbständige Urtheilsfähigkeit hatte schon erheblich gelitten, und damit auch die Selbsterkenntniss; er war vollständig mit sich und seinen Leistungen zufrieden und lebte vergnügt in den Tag hinein. Seit dem Jahre 1873 gibt er den hallucinatorischen Vorgängen, seinen Gesichts- und Gehörstäuschungen, beständig den Collectivnamen »Geister«. Wenn er nun heftig erregt im Zimmer umherspringt, wenn er Möbel zertrümmert, Geschirre gegen die Wände wirft, so bezeichnet er selbst das als »Kampf gegen die Geister«. Andere verkehrte Handlungen erklären sich als Execution dessen, was die »Geister« ihm zu thun befehlen. — Oefter riefen äussere Anlässe, so im Jahre 1875 die Mittheilung

vom Tode seines Vaters, sowie das folgende Verhör der Gerichtscommission leidliche Remissionen hervor.

Es ist jetzt schwierig, etwas über den Inhalt seiner Sinnestäuschungen zu erfahren; doch scheint er im Allgemeinen schwach, blass und arm gegen frühere Zeiten, undeutlich und verworren zu sein, so dass auch darin der Ausdruck der eingetretenen allgemeinen psychischen Schwäche zu erkennen ist.

Fall XV.

Der Vater des 27 Jahr alten Fräuleins starb am »Schlagfluss«, welcher noch mehre andere Todesfälle in der Familie herbeigeführt haben soll; ein Bruder des Vaters war vorübergehend gemüthskrank. Sie selbst war als Kind gesund und lernte bei mittlerer Begabung gut. Mit 15 Jahren wurde sie zuerst menstruirt und litt um diese Zeit an Hemicranie.

Nachdem bereits im April 1874 sich ein vorübergehender Zustand von »Aengstlichkeit«, verbunden mit der Klage über »Druck auf dem Kopfe« sich eingestellt und im Januar 1876 sich wiederholt hatte, begann im Sommer desselben Jahres die definitive Erkrankung. Zuerst fiel auf ihre Unverträglichkeit mit gewissen Personen unter falschen Voraussetzungen, sowie Aeusserungen, als ob die eigene Familie ihr abhold sei. Ende August klagte sie über heftigen Druck auf dem Kopf, und wurde eines Morgens weinend und verwirrt redend gefunden. Nach acht Tagen stellte sich ein Nachlass der Erscheinungen ein, der etwa eine Woche andauerte. In der nun folgenden Exacerbation äusserte sie unter Beängstigung und Thränen, sie sehe hinter dem Ofen eine Leiche grinsen, es rieche nach Leichen, Dieser und Jener sei gestorben, die Welt werde untergehen und dergleichen mehr. Am 30. September wurde sie aufgenommen.

Bei der Aufnahme war die Kranke erregt und verwirrt; »ob sie nicht mit ihrem Onkel aus X. verlobt sei — dieser Onkel sei übrigens verheirathet — abgetrieben hätte sie Nichts etc.«

Nachts war sie schlaflos, kroch auf der Erde umher und lärmte. Sie hörte Allerlei, man befahl ihr Dieses und Jenes. Im Badewasser, im Bett sieht sie Leichen. Das Badewasser, das Fleisch und Anderes rieche nach Leichen. Nach einigen Tagen schoben sich Remissionen ein, die in der Folge an Dauer zunahmen und jene Zustände auf kürzere Paroxysmen beschränkten. In den Remissionen konnte die Kranke wenigstens zeitweise vernünftig sich unterhalten und begann mit grosser Ausdauer zu arbeiten. Inzwischen aber traten Hallucinationen in der Gefühlssphäre auf und beherrschten nun in ihrer Fülle und Intensität das Krankheitsbild vollständig. Die Schuld an den vermeintlichen Veränderungen, welche ihr Körper in allen seinen Theilen einging, schreibt sie einer besonderen schädlichen »Mischung« der Speisen und Getränke zu. Folgende Stelle eines Briefes vom December 1877 möge die Art ihrer hallucinatorischen Wahnvorstellungen kennzeichnen: »Fern von allen Freunden und Freundinnen, fern von allen Verwandten, Geschwistern und Bekannten bin ich hier verscharrt, um Gegenstand für Frevel, Verstümmelungen, Entstellungen und Leiden aller Art zu sein. Durch Getränke, die ich nicht geniessen kann, weil sie mir fortwährend meine Gesundheit untergrüben, wird mir der Verstand verwirrt. Durch Speisen, die mich krank machen, entstellen sollen oder solche Mischungen enthalten, die mir Hunger oder gar Durst erzeugen, hat man mir hier durch lange Zeit unendlich geschadet. . . . Ich begehre meine starke, feste körperliche Gesundheit zurück, die ich besessen; ich begehre meine reine, weisse Gesichtsfarbe zurück. Ich begehre mein Haar, welches natürlich gewellt und nicht feuerroth, sondern röthlich, goldblond gewesen, zurück! Ich begehre meine Lippen, die man mir durch Aetzmittel und schlechte Nahrung vergrössert und angeschwellt hat, wieder zurück! Ich begehre meine glatte Stirn, die keine Falte trug, als ich hierherkam! Ich begehre die Augenbrauen und die Wimpern, die man mir weiss gemacht hat, zurück wie sie waren, dunkler als mein Haar. Ich begehre meine frühere glatte Gesichtsform

und meine Züge, die wenn auch nicht regelmässig und griechisch, so doch auch nicht krankhaft und drüsenartig aufgedunsen und angeschwollen waren! Ich begehre meinen Hals und meinen Nacken, den man mir bis zum Gesicht und bis zum Genick aufgedunsen hat, zurück wie er früher war! So hat sie überall abnorme Sensationen; der Rücken »wächst aus«, die Knochen an Armen und Händen wachsen zu lang und treiben die Haut vor, die Rippen werden krumm, die Augen kleiner; »es kommt ihr vor«, als ob ihrem Kopf ein zweiter aufgesetzt sei; sie habe die Schwindsucht im höchsten Grade; sie sei schwanger: »ob sie denn nicht in Gedanken verheirathet sein könne?« Andere Male nennt sie sich Wöchnerin. Ein Mal soll der Herr X., ein anderes Mal der Herr Y. sie heirathen, oder sie an »Heilquellen« oder »heilige Orte« führen, um ihr die Gesundheit zurückzugeben. Obgleich Aufregungszustände jetzt nur anfallsweise vorkommen, hat die frühere Arbeitsamkeit sehr abgenommen, und sind ihre Leistungen auf ein sehr geringes Mass beschränkt. An besonders guten Tagen zeigt die Kranke Interesse an der Aussenwelt und sucht sich durch gute Fragen über die wichtigsten Ereignisse zu orientiren.

Fall XVI.

Das 23 Jahr alte Fräulein, dessen Vaters-Bruder geisteskrank war, litt im Alter von 5—10 Jahren an einer Knochenkrankheit des Fusses, war aber in späteren Jahren gesund und wurde regelmässig menstruirt. Im December 1871 begann das jetzige Leiden, indem das Fräulein, das damals ihrem Bruder den Haushalt führte, den Lärm im Hause wohnender junger Leute auf sich bezog, und später behauptete, die Dienstboten schimpften auf sie und verlangten, dass sie plattdeutsch zu ihnen spreche. Dazu trat Ende März 1872 der Wahn, dass auch der Bruder, der sie aus dem Hause schaffen wolle, um heirathen zu können, auf sie schimpfe. Während dieser Zeit

ging sie gern allein spazieren und sass oft stundenlang grübelnd im Sessel. Im Mai desselben Jahres wird sie recipirt.

Bei ihrer Ankunft waren leichte gastrische Störungen vorhanden; in Uebereinstimmung damit hörte die Kranke Stimmen, welche ihr das Essen verboten. Der Urin wurde oft 24 Stunden zurückgehalten; der Stuhl musste künstlich befördert werden. — Die Kranke verhielt sich im Ganzen stumm, sass auf einem Sessel und starrte nach einer Richtung; zuweilen bemerkte man ein leichtes Lächeln, öfter Weinen. Nach einiger Zeit begann sie häufig meist unverständliche Worte vor sich hin zu murmeln; nur Einiges wurde verstanden, so die Worte: »Du gemeiner Esel, halte das Maul, Du Kerl! hast das Mädchen blind gemacht!« oder: »Schweinehund, Kerl, geh' von mir, verlasse das Zimmer; hast mich elend genug gemacht!« Oft hielt sie sich die Ohren zu, verstopfte sie oder verbarg den Kopf unter Decken. Im Uebrigen vollkommen willenlos, stand sie nie vom Sessel auf, musste aus dem Bett gebracht, angekleidet und gefüttert werden. So blieb sie etwa neun Monate unverändert, und begann seitdem wenigstens auf Fragen mit ja und nein zu antworten, sowie ihre Wünsche in kurzen Worten zu äussern. Nach weiteren zehn Monaten half sie sich selbst beim Essen, wenngleich sie doch öfter um Fütterung bat, weil sie zum essen zu schwach sei. Auch ging sie ohne Hülfe aus eigener Initiative zu Stuhl, wobei eine ziemlich grosse Schwäche der unteren Extremitäten unverkennbar war. Seitdem aber begann die daniederliegende Ernährung sich in erfreulicher Weise zu heben. Sie hallucinirte inzwischen weiter, sprach mit den Stimmen, lachte und weinte zuweilen ohne äusseres Motiv. »Die Kerle sagten ihr allerlei nichtsnutzige Reden und schmutzige Sachen«. Der Gerichtscommission, welche im Jahre 1875 behufs Einleitung des Interdictionsverfahrens vor ihr erschien, hatte sie nur zu sagen, man möge sich entfernen. — Seit Ende des Jahres 1876 besorgt die Kranke das Ankleiden und das Essen selbständig und geht auch täglich einige Zeit in den Garten. Bei guter Ernährung ist die Muskelschwäche ver-

schwunden. Im Uebrigen bleibt sie bei ihrem passiven Verhalten, reagirt auf Fragen mit ja und nein oder auch gar nicht, spricht sich kurz über ihre Wünsche aus, hält auf dem Sessel ihre Selbstgespräche und tractirt die »Kerle« mit drastischen Schimpfwörtern. Gelegentlich einer Gehörstäuschung gerieth sie im März dieses Jahres in grössere Aufregung, sie behauptete ihren Bruder um Hülfe rufen zu hören, dieser sei hier versteckt und solle erschossen werden! — Kürzlich wurden die deutlich, in munter singendem Ton gesprochenen Worte verstanden, »sie sei der König von Preussen«.

Fall XVII.

Die 19jährige Kranke, deren Mutter und Schwester »nervös« genannt werden, war bereits seit etwa zwei Jahren durch ihr »launenhaftes« Benehmen gegen die Eltern aufgefallen. Später war sie still und schweigsam geworden, sass zerstreut im Theater, wurde unordentlich, weinte und lachte oft, ohne einen Grund angeben zu wollen.

Ende November 1875 bleibt sie zu Bett liegen, hatte gerötheten Kopf, und sprach dem herbeigerufenen Arzt die Furcht aus, das »Nervenfieber« zu bekommen. Am folgenden Tage aber erhob sie sich wieder und nannte sich munter. Am Abend des nächsten Tages klagte sie über Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und Kälte; wegen angeblicher Stuhlverstopfung bekam sie Abführmittel; sie selbst verordnete sich Fussbäder. Am folgenden Tage wird sie sehr erregt, weint, schreit, lacht durcheinander, zertrümmert Möbel, verbrennt sich die Finger am Ofen, indem sie vorgibt, sich dadurch Kopfschmerzen vertreiben zu wollen. Bei zeitweisem Krankheitsbewusstsein äussert sie die Furcht, verrückt zu werden. Wenige Tage darauf wurde sie hier aufgenommen.

Nach Ermahnungen, sich über ihren Zustand offen zu äussern, gab sie nur an, schon vor Monaten habe ihr »Jemand« gesagt, ihre Freundinnen spännen Intriguen gegen sie, und seit

acht Tagen höre sie allerlei Unangenehmes behaupten, z. B. es gäbe, oder es wäre Krieg. Sie lacht und weint durcheinander ohne Uebergang. Unter Lachen erzählt sie, sie sei verlobt; sie sei nicht krank, sei nur verliebt. Ein anderes Mal äussert sie, »von dem Hören werde sie noch ganz verrückt«; sie behauptet, die Stimme ihres Vaters gehört, sowie ihren Bruder gesehen zu haben. Ferner gestand sie, seit Mitte November höre sie die Stimmen in deutlicher Weise, während sie schon lange Zeit vorher Undeutliches vernommen habe; man erzähle ihr »von Mord und Todtschlag, gräulich anzuhören«; auch »unausstehliche, schlechte, sündige Sachen«, dazwischen auch Angenehmes vernehme sie. Besonders Nachts, aber auch bei Tage sah sie »schwarze und weisse Gestalten«, die sie in Schrecken setzten«. Die Kranke war durchaus unordentlich, zerstreut, zurückgezogen, zerstörungssüchtig, und leistete gar Nichts.

Als sich Ende des Monats eine bessere Zeit einstellte, wurde die Patientin sehr darauf bedacht, sich nicht über ihre Sinnestäuschungen auszusprechen. Dabei blieb sie unordentlich, unthätig und von wechselnder Stimmung.

Als somatische Erscheinungen wurden beobachtet häufig geröthetes Gesicht, zuweilen Kopfschmerz, wechselnder Schlaf, schlechter Appetit, nicht ganz verdaute Stühle. Puls oft beschleunigt bis auf 100 in der Minute.

Im ferneren Verlaufe war die Kranke zu keiner nennenswerthen Thätigkeit zu bewegen; sehr sporadisch einige Handarbeit, stets frühzeitig unterbrochen, war ihre einzige Leistung. Sie blieb träumerisch und still, und wenn sie auch oft auf Fragen vernünftig und gut zu antworten verstand, so war doch im Uebrigen ihr seltenes Gespräch einfältig, ihr Benehmen »geflappt«. Dabei gab sie ihrer Person eine gewisse Wichtigkeit; sie behauptet, von hohem Adel zu sein, lässt sich »Ritterfräulein« nennen, »hochwohlgeboren«; für Handarbeiten sei sie »zu hoch« etc. Gelegentliche Affecte sind ohne jeden Werth; so bricht sie nach dem Ausruf: »ich, ein so junges Leben, hier

eingesperrt!« in helles Lachen aus. Besuche ihrer Angehörigen kümmern sie wenig; sie erkundigt sich nicht nach dem Befinden der zu Hause Weilenden. Gehörs- und Gesichtstäuschungen bestehen trotz ihres Ableugnens fort; um sich vor ihnen zu schützen, verbindet sie sich Augen und Ohren. Ihre einzige Beschäftigung bildet das Auftrennen der Nähte von Kleidungsstücken, wozu sie Befehl zu haben behauptet. Zuweilen belästigt sie die Umgebung durch gänzlich melodielosen Gesang, den sie in unharmonischen Klängen auf dem Clavier begleitet.

Zum Beschluss berichte ich über einen noch ganz frischen Fall, der seit einiger Zeit hier beobachtet wird.

Fall XVIII.

Es handelt sich um einen 22jährigen, früher scrophulösen jungen Mann, dessen Vaters-Bruder ein von Jugend auf schwachsinniger Sonderling gewesen sein soll. Wenig begabt, besuchte er das Gymnasium bis zur Tertia, wurde dann Buchhändler und war seit Januar dieses Jahres als Theilhaber im väterlichen Geschäfte thätig. Er war nie tüchtig, stets ein unzuverlässiger Arbeiter. — Auf der Rückreise von Paris vor etwa drei Wochen fiel er an einem Bahnhofe dadurch auf, dass er, ohne Ruhe zu finden, mit seinem Teller von einem Tisch zum andern lief. Zu Hause angelangt, klagt er, dass schon länger eine Stimme hinter ihm herspreche, ihm zurufe und ihm Tag und Nacht keine Ruhe lasse. Bald kam es zu erregten Auftritten gegen die Angehörigen, indem er voraussetzte, dass man über ihn spreche. Vor acht Tagen lärmte er in solchem Erregungszustande sehr, warf im Hause Alles durcheinander, so dass man sich zur vorläufigen Unterbringung im Hospital veranlasst sah. Am 6. September wird er hier aufgenommen.

Hier verhielt sich der Kranke zunächst ruhig und zeigte besonders keinerlei Stimmungsveränderung. Bald jedoch fiel

er auf durch seine Sucht, sich zu isoliren und von jeder Unterhaltung zurückzuziehen. Schon nach wenigen Tagen kam es dann zu äusserlich unmotivirten Erregungszuständen, die stets nur kurze Zeit andauern, aber sich häufiger wiederholen. So speit er andere Kranke an, schimpft sie in rohen Ausdrücken; dann ruft er in die Luft hinein ein wiederholtes: »Halt's Maul!« Ein anderes Mal zertrümmert er in plumper Weise die Möbel seines Zimmers und wirft die Trümmer umher; dann wiederum schimpft er in's Leere hinein und sagt, nach dem Grunde befragt, ob man den Lärm nicht höre? Der Kranke hütet sich sehr, einzugestehen, dass er Stimmen höre, und auch bei vorsichtigen Inquisitionen weiss er stets eine ausweichende Antwort auf diesbezügliche Fragen zu geben. Dagegen klagt er über eine angebliche »Veränderung der Adern in den Schläfegegenden«, sowie darüber, dass »Blut aus seiner Stirn getreten sei«, und legt auf diese Angaben ein grosses Gewicht. Ueber den Inhalt seiner Gehörshallucinationen konnte bisher nichts Näheres in Erfahrung gebracht werden. Doch lässt häufigeres unmotivirtes Lachen vermuthen, dass er auch Heiteres oder Komisches hallucinirt.

An der Hand der geschilderten Fälle versuche ich im Folgenden eine kurz gedrängte, skizzirte

Symptomatologie

unserer Krankheitsspecies zu geben. Dabei ziehe ich vor, zunächst den ausgebildeten Krankheitszustand, den wir als hallucinatorischen Wahnsinn bezeichnen, zu schildern, und dann erst auf die Entwicklung und weiterhin den Verlauf und die Ausgänge überzugehen.

Bei der Scizzirung des klinischen Krankheitsbildes gehen wir zweckmässig von derjenigen Abnormität des psychischen Lebens aus, welche als erste und festeste Grundlage des krankhaften Geschehens die Alienation der übrigen psychischen Functionen bedingt oder wenigstens ermöglicht: das ist in unserem Falle die pathologische Thätigkeit der centralen Sinnesorgane und, innig damit verknüpft, der abnorme Vorstellungsinhalt, welcher unsere Kranken beherrscht. Während bei der Melancholie und der Manie die Verstimmung der Gemüthslage nach dieser oder jener Richtung hin, zugleich mit der coordinirten Alienation der Vorstellungen und Willensrichtung die Krankheit characterisiren, und Sinnestäuschungen, wo sie bei diesen Zuständen in die Erscheinung treten, als blos complicirendes Accidens einen nur untergeordneten Einfluss haben, müssen wir im Gegensatz als Mutterboden des hallucinatorischen Wahnsinns das pathologisch ergriffene Gebiet der centralen Sinnenwelt betrachten. Hallucinationen und Illusionen bilden das hervorstechendste und characteristische Moment der Krankheitsform. Hallucinationen und Illusionen sind als das unzweifelhaft und am tiefsten dem Gebiete des Pathologischen angehörige Subtrat das Alpha und das Omega des ganzen Processes; mit ihnen und in ihnen entsteht der krankhafte Bau, mit ihnen

fällt er; von ihnen lebt die Krankheit, von ihnen bekommt sie Inhalt und Farbe, Stimmung und motorische Richtung. Wer unsere Krankengeschichten las, wird diesen allgemeinen Eindruck empfangen haben.

Unter den einzelnen Sinnenbezirken ist nach übereinstimmender Angabe mehrerer Autoren, die durch unsere Fälle bestätigt wird, das Gehör der am häufigsten von Täuschungen heimgesuchte; dann folgen das Gesicht, das Gefühl, der Geruch und der Geschmack. In unseren 18 Fällen war das Gehör 17 mal, das Gesicht 12 mal, das Gefühl 8 mal, der Geruch 6 mal, und endlich der Geschmack 2 mal mit Sicherheit und vielleicht noch in 2 anderen Fällen betheiligt. Nur selten ist ein Bezirk allein befallen, und dann wiederum meistens das Gehör; vielmehr bieten bei der überwiegenden Mehrzahl der Kranken mehrere Sinne zugleich jene pathologische Erscheinung; und zwar ist unter den möglichen Combinationen die häufigste die von Hallucinationen des Gehörs und Illusionen des Gesichts. Unter unseren Fällen schien 4 mal das Gehör allein betheiligt; Gehör und Gesicht allein 4 mal (in Fall V, VIIIa, XI, XVII), Gehör und Gesicht in Verbindung mit einem oder mehreren anderen Sinnen 8 mal (in Fall VI, VIIIb, IX, X, XII, XIII, XIV, XV); ausserdem waren vertreten die Combination von Gesicht und Gefühl (Fall I), Gehör und Gefühl (Fall XVIII) und von Gehör und Geschmack (Fall IV); im Fall XII waren alle Sinne betheiligt.

Der Inhalt der Sinnestäuschungen, so verschieden und unberechenbar er im Speciellen auch ist, indem er lediglich von den jeweiligen Erfahrungen des erkrankten Individuums abhängen muss, bietet, allgemein betrachtet, wenig Abwechslung; fast alle tragen einen rücksichtslosen, provocirenden, oft geradezu insultirenden Character, der durch das Fremdartige der Erscheinungsweise nur gewinnen kann. Selten oder nie wird etwas Schönes producirt, häufig dagegen Wunderbares, Mystisches, Entsetzliches, Derb-Komisches, Höhnendes; nicht oft hat der Inhalt einen heiteren Character, öfter schon ist er indifferent.

Meist trägt ferner der Inhalt der Hallucinationen eine geschlechtliche Färbung. Im Fall I hatte die junge Dame grosse Noth, die vorgetäuschten, rücksichtslosen geschlechtlichen Angriffe von sich abzuweisen; Fall II fasste in Folge seiner Sinnestäuschungen Eifersucht auf seine Gattin; im Fall III beginnt die Erkrankung mit sexuellen Wahnvorstellungen; ebensolche werden gleichfalls in Fall V geäussert; die Hallucinationen der älteren Fräulein in den Fällen VI und VII beziehen sich fast ausschliesslich auf das männliche Geschlecht, wie umgekehrt bei dem alten Herrn in Fall XI auf das Verhältniss zu einer Dame; der Dame im Fall VIII erzählen die Stimmen unter Anderem, dass man sie für die Maitresse ihres früheren Arztes halte; im Fall IX und Fall XIV spricht die gerade zur Zeit heftiger hallucinatorischer Thätigkeit schamlos betriebene Masturbation; die verheirathete, aber kinderlose Dame im Fall X wähnt sich schwanger, die Dame in Fall XII wird fast nur von sexuellen Phantasmen belästigt; Fall XIII beginnt mit Gehörstäuschungen höchst anzüglichen sexuellen Inhalts; in Fall XV drehen sich die Hallucinationen vielfach um die »Heirathsidee«; in Fall XVI sagen die »Kerle« schmutzige Dinge und das Fräulein in Fall XVII erzählt uns, dass sie oft »schlechte sündige Sachen« höre; in den Fällen IV und XVIII endlich erfahren wir nichts Näheres über den Inhalt der Sinnestäuschungen, so dass man deren sexuellen Character zwar nicht behaupten, aber ebensowenig leugnen kann. — Die Gesichtsphantasmen scheinen der hohen physiologischen Entwicklung des Gesichtssinnes gemäss diejenigen unter den Sinnestäuschungen zu sein, welche sich am schärfsten fixiren und sich daher am besten zur Wiedergabe in Wort oder Bild eignen. Weit weniger deutlich sind häufig die Hallucinationen des Gehörs; die Kranken hören Geräusche, sie hören flüstern, sprechen, ohne einzelne Stimmen unterscheiden und das Gehörte verstehen zu können; andere hingegen unterscheiden und verstehen die Stimmen deutlich. Aehnlich beobachten wir im Gefühlsbezirke die ganze Reihe von den unbestimmtesten Empfindungen, die sich

besonders zu hypochondrischer Verarbeitung eignen, an bis zu den deutlichsten Tastempfindungen. Geschmack und Geruch stehen physiologisch auf zu niedriger Stufe, um derartige Abstufungen zuzulassen. Am meisten gewinnen die Hallucinationen an Deutlichkeit und damit an Wahrscheinlichkeit und Ueberzeugungskraft in den Fällen, in welchen die pathologische Thätigkeit im Bereiche eines Sinnenbezirkes durch eine correspondirende in einem anderen Gebiete unterstützt wird; so etwa da, wo neben dem Hören von Stimmen zugleich die Personen, von denen die Stimmen auszugehen scheinen, illusorisch oder hallucinatorisch wahrgenommen werden; oder wo, wie in Fall XII neben den Tastempfindungen zugleich die tastenden Gestalten hallucinatorisch in Erscheinung treten. Ueberzeugungskraft freilich haben im ausgebildeten Krankheitszustande die Hallucinationen stets in hohem Masse, so sehr, dass weder logisches Raisonnement noch Vorführung von Thatsachen, die das Gegentheil beweisen, sie zu brechen im Stande wären.

Der Vorstellungsinhalt unserer Kranken deckt sich nothwendiger Weise mit dem Inhalte der Sinnestäuschungen, mögen nun die Vorstellungsreihen — gerade wie im gesunden geistigen Geschehen an wirkliche Sinneswarnehmungen — hier sich an die Trugbilder anschliessen, oder mag der krankhafte Process die Vorstellungen erwecken und gleichzeitig durch die Sinnestäuschungen nach aussen projiciren, ihnen so scheinbar reellen Halt und objective Bestätigung gewährend. — Soweit die Vorstellungen der Kranken nicht von Sinnestäuschungen abhängig sind, können sie einen durchaus normalen Ablauf nehmen. Die Kranken können im Stande sein, vollkommen logisch zu operiren, bis sie an den Punct stossen, der ihrem logischen Denkprocesse durch das Hineinspielen von Sinnestäuschungen ein unüberwindliches Hinderniss setzt und ihn nothwendig auf Irrwege leitet. In anderen Fällen, besonders solchen mit vielfach combinirten Sinnestäuschungen, gibt es solcher Punkte so viele, dass des Stolperns und Irrens kein Ende ist und ein hochgradiger Verwirrtheitszustand resultiren kann.

Die grosse Mehrzahl der Autoren legt bedeutendes Gewicht darauf, dass bei unseren Kranken Verfolgungswahn vorhanden sei, zu dem sich bisweilen gleichzeitig, öfter aber erst in späteren Stadien Grössenideen hinzugesellten; in seltenen Fällen soll der Grössenwahn früher in die Erscheinung treten als der Verfolgungswahn. Snell, Griesinger und nach ihnen Andere erblickten in diesem Gemisch von »Verfolgungs- und Grössenideen, die bei der Langsamkeit der Entwicklung Zeit hätten, sich allmählig zusammenzuordnen, zu durchdringen und zu festen Gedankenverbindungen, zu einem sog. System von Wahnvorstellungen auf's engste zusammenzuwachsen«, das charakteristische Merkmal der in Rede stehenden Krankheitsform, die er »primäre Verrücktheit« nannte. Es soll nun durchaus nicht bestritten werden, dass manche unserer Kranken Verfolgungsideen und in späteren Stadien auch Ueberschätzungsideen aufkommen lassen, sowie dass einzelne solcher Vorstellungen sich fixiren können — haben wir doch selbst dafür Beispiele angeführt! — aber weder der Verfolgungs- noch der Grössenwahn hat eine wesentliche, vor Allem keine pathognostische Bedeutung. Es ist hervorzuheben, dass eine ganze Anzahl von hierhergehörigen Kranken weder den einen noch den anderen entwickelt; mehre unserer Fälle haben gar keine Andeutung davon (III, VII). Es leuchtet ein, dass der Kranke, welcher etwa in den Stimmen, die er hallucinirt, diejenigen bestimmter Personen erkennt, dann sich leicht eine Verfolgungsidee bilden wird, wenn der Inhalt des hallucinatorisch Erfahrenen ein die eigenen Interessen schädigender ist, eine Ueberschätzungsidee dann, wenn der Inhalt seine Interessen fördert und ihnen in übertriebener Weise schmeichelt; es würden somit die etwaigen Verfolgungs- und Grössenideen die gleiche pathologische Dignität besitzen, und ihr Nebeneinanderlaufen nicht auffällig sein. Aber allen denjenigen Kranken, welche den Ursprung ihrer Hallucinationen nicht auf bestimmte Personen zurückführen, würde für einen Verfolgungswahn, der nur halbwegs der logischen Verarbeitung durch eine nicht allzu geschwächte Psyche fähig

sein sollte, das verfolgende Subject mangeln. So sprechen in der That manche Kranke nur von »Stimmen«, deren Herkunft sie nicht zu erklären wissen; andere, die besonders nach längerem Bestande der Krankheit das Bedürfniss drängt, die Stimmen zu personificiren, lassen sie von »Geistern«, von »Teufeln« ausgehen; wieder andere schaffen sich geradezu neue, nicht existirende Individuen, die sie mit Namen belegen. Alle diese Kranken klagen wohl, dass sie von den »Stimmen«, den Geistern, den »Teufeln« oder sonstigen hypothetischen Wesen sehr belästigt, gequält würden, aber sie sind oft weit entfernt, sich daraus einen Verfolgungswahn zu construiren. Endlich neigen die Kranken selbst dann nicht immer zum Verfolgungswahn, wenn der hallucinatorische Erfahrungsinhalt vermöge seiner die Person beeinträchtigenden Eigenschaften ganz besonders dazu geeignet erscheint. Ich erinnere nur an den Fall XII, in welchem der vermeintliche Brand des Hauses ausdrücklich bezeichnet wurde »nicht als eine That aus Hass und Rache«, sondern aus Unvorsichtigkeit entstehen gelassen wurde. Freilich bildete sich in demselben Falle später ein Verfolgungswahn aus, indem der Kranke alle Unbilden, welche ihm seine Krankheit schaffen musste, dem Arzte als von ihm ausgehend zuschrieb, bei dieser Idee beharrte, und ihm die Absicht unterschob, die Schwäche vor dem Schlaganfall zur Erschleichung eines Vermächtnisses benutzen zu wollen: da er sich für geistesgesund hält, findet er eben kein anderes Motiv für seine Internirung in der Anstalt.

Der Gemüthszustand unserer Kranken ist nicht nach einer stetigen und bestimmten Richtung hin alterirt, wie etwa bei der Melancholie und der Manie. Eine »emotive Grundlage« für die Alienation der Vorstellungen, wie in jenen Formen, gibt es hier nicht; im Gegentheil hat das Gemüth in mancher Beziehung eine entschiedene Zurücksetzung, eine unverkennbare Einbusse erlitten. Diese Gemüthseinbusse pflegt sich schon früh zu offenbaren in den gröbsten Pietätsverstössen gegen Eltern und

Angehörige, wovon wir bei unseren Kranken, besonders den jüngeren, fast durchweg zu berichten hatten. Missachtung elterlicher Ermahnungen, selbst heftiges Auffahren dagegen, rücksichtslose Verstösse gegen die Familien- und Hausordnung finden wir fast überall. Auch wohlerzogene und gebildete Kranke scheuen sich nicht, auch in Gesellschaft ihre gelegentlichen Affecte offen zur Schau zu tragen (Fall XI), und missliebige Personen, an denen es nimmer fehlt, in der gröblichsten Weise mit üblen Redensarten zu tractiren. An Affecten fehlt es zwar den Kranken nicht; aber schon daraus, dass die gegensätzlichen Affectzustände ohne jeden vermittelnden Uebergang sich so unerwartet schnell zu folgen vermögen, scheint man zu dem Schluss berechtigt, dass auch den Affecten die tiefere gemüthliche Verarbeitung fehlt und daher durchaus nicht die Dignität zukommt, auf welche sie im normalen Gemüthsleben Anspruch erheben. Es ist eine Beobachtung, welche wir fast stets bei unseren Kranken notiren konnten, dass sie aus dem Weinen plötzlich in's Lachen fielen, dass dem heiteren, vergnügten Lächeln ohne Uebergang der Ausdruck der Aengstlichkeit folgte. Wenn wir nun fragen, wovon ein solcher Wechsel der Stimmung, ein solches Schwanken der Affecte abhängig sei, so liegt die Antwort sehr nahe, dass der jeweilige Inhalt der Sinnestäuschungen und die Art und Weise ihres Auftretens das bedingende Moment seien.

Trotz dieses Schwankens in der Stimmung unserer Kranken mag man in vielen Fällen im Stande sein, je nach der vorherrschenden Stimmungsform von einer »exaltirten« oder einer »deprimirten« Form zu sprechen. Samt*) suchte diese Trennung der Classe scharf durchzuführen und hebt hervor, dass bei der deprimirten Form Gehörstäuschungen in den Vordergrund des Krankheitsbildes treten, wahrend bei der exaltirten Form

*) »Die naturwissenschaftliche Methode in der Psychiatrie«, Vortrag gehalten in der Berl. medicinisch-psycholog. Gesellschaft am 3. Novbr. 1873. Referat im Archiv für Psychiatrie, Band V, pag. 289.

Gesichtstäuschungen vorwiegend seien. Dabei anerkennt er die Abhängigkeit der Stimmung von dem Inhalte der Sinnestäuschungen, indem er angibt, dass gegenüber der insultirenden Natur der Gehörshallucinationen die Gesichtstäuschungen indifferenten oder angenehmen Inhaltes seien. Die Richtigkeit dieser Beobachtung voraussetzend, in Verbindung mit der Thatsache, dass unter den Sinnesorganen das Gehör das am häufigsten von Hallucinationen befallene ist, dürfte man schliessen, dass die Mehrzahl der Fälle der deprimirten Form anzureihen sein würde: und in der That ist das der Fall. Nur muss man festhalten, dass eine ausschliessliche Verstimmung zur Depression oder zur Exaltation wohl nicht vorkommt, auch nicht bei solchen Kranken, bei denen entweder Gehörs- oder Gesichtstäuschungen ausgeschlossen werden können. Jener Satz, dass Gehörstäuschungen unangenehmen, Gesichtstäuschungen angenehmen Inhaltes seien, hat eben keine absolute Gültigkeit; es kommt vielmehr das entgegengesetzte Verhalten nicht selten vor. Es wird kaum nöthig sein, in dieser Beziehung auf die Fälle zurück zu verweisen, aus denen ich etwa Fall XI herausgreife, wo uns neben den massenhaften insultirenden Gehörshallucinationen auch von solchen heiteren, witzelnden Inhaltes erzählt wird, während dagegen die illusorische Verzerrung der Gesichtszüge seiner angebeteten Dame dem Kranken gewiss keine angenehme Ueberraschung bot. Die gedrückte Stimmung ist am ausgesprochensten meistens in den Anfangstadien zu beobachten, indem hier begreiflicher Weise schon das Eigenartige der Krankheitsbethätigung, welches in Gestalt der Hallucinationen den Kranken scheinbar von aussen so rücksichtslos angreift, ein Gefühl der Beklemmung erzeugen mag. Aber auch in den Fällen, in welchen die Verstimmung für gewöhnlich im Verdrossenen und Missmuthigen sich hält, wie etwa in unserem Fall VII, ist diese Stimmungsveränderung sehr wohl von dem Pessimismus des Melancholikers zu unterscheiden. Wir finden bei unseren Kranken niemals die stete Empfindung von der Verschlechterung des Ich, ebensowenig wie wir beobachten,

dass sie ihre Verstimmung erhalten und erhöhen durch reale Dinge der Aussenwelt. Noch weniger endlich ziehen die vorhandenen Wahnvorstellungen Nahrung aus der herrschenden Stimmung, um so eine grössere Höhe und Ausbildung zu erhalten. Aehnliches mag mutatis mutandis von der exaltirten Stimmung unserer Kranken im Verhältniss zur Exaltation Maniakalischer gelten.

Aus dem bereits erwähnten Umstand, dass nur allein der Inhalt der Sinnestäuschungen oder der vorräthige Inhalt der Sinnescentra die Quelle der abnormen Empfindungen und Gefühle des Wahnsinnigen ist, erklärt sich denn auch ein weiteres wichtiges Merkmal, das wir an allen unseren Kranken beobachten konnten: die hochgradige Zerstreutheit. In der Beschäftigung mit der absonderlichen Welt, welche ihm seine Sinnestäuschungen schaffen, einer Beschäftigung, welche immer und immer wieder ihm aufgezwungen wird, ist der Kranke nicht in der Lage, an den Ereignissen der umgebenden wirklichen Welt den gebührenden Antheil zu nehmen. Er liebt es daher, sich zu isoliren, sich von jeglichem Umgang zurückzuziehen. Er beachtet nicht unseren Gruss, wobei man leicht merkt, dass nichts von Absichtlichkeit in dieser Unterlassung liegt; er bemerkt oft nicht unser Eintreten in sein Zimmer und fährt erst nach lauter Ansprache »wie aus Gedanken« auf. Die Zerstreutheit geht oft so weit, dass die Kranken nicht einmal gesammelt genug sind, die Mahlzeit zu sich zu nehmen oder sich zum Nachtlager auszukleiden. Diese andauernde Zerstreutheit macht es denn auch möglich, dass die Kranken indifferent bleiben gegenüber Haus- und Weltereignissen, welche in gesunden Tagen ihre Aufmerksamkeit gefesselt haben würden, dass fremdes Missgeschick, selbst das nahestehender Personen keine liebevolle Theilnahme erregt, sondern kaum ad notam genommen wird.

Endlich haben wir noch einer Erscheinung zu gedenken, die, fast allen unseren Kranken eigenthümlich, ebenfalls zum Theil auf eine Zurücksetzung des Gemüthes zu beziehen ist:

das ist die mangelnde Aufrichtigkeit. Nur in sehr seltenen Fällen erhalten wir — wie in unserem Fall XI — bereitwillige Aufschlüsse über das krankhafte Geschehen von den Kranken selbst. Im Gegentheil sind sie bemüht, nicht nur den Inhalt ihrer Hallucinationen, sondern auch das Factum ihres Hallucinirens selbst zu verbergen. Manche willensstarke Individuen bringen es in der That in der Verheimlichung der Krankheitserscheinungen zu solcher Fertigkeit, dass erst nach oft längerem Bestande der Krankheit ein durch allzu massenhaftes Anstürmen der Hallucinationen erzeugter Aufregungs- oder Verwirrtheitszustand zur Erkennung der Krankheit führt. Ebenso gelingt es solchen Kranken zur Zeit der später zu besprechenden Remissionen oder bei anhaltender Besserung eine vollständige Heilung vorzutäuschen. Man ist daher in den meisten Fällen darauf angewiesen, aus dem Benehmen der Kranken auf das Vorhandensein von Hallucinationen und deren Inhalt Rückschlüsse zu machen. In Erregungszuständen gelingt es meistens leicht, unbesonnene Aeusserungen der Kranken aufzugreifen, welche sichere Schlüsse in dieser Beziehung gestatten. Von einigen Kranken erlangt man zur Zeit guter Remissionen, wie in unserem Fall XII, bereitwilligere Aufschlüsse.

Dieser Mangel an Aufrichtigkeit wird auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sein. Zum grossen Theil liegt der Grund in der Undeutlichkeit der Phantasmen, welche den Kranken die Möglichkeit der Wiedergabe schmälert. Eine weitere Ursache finden wir in der Zerstreutheit. Der Zerstreute, welcher so ganz und ausschliesslich mit rein inneren Vorgängen beschäftigt, die Aussendinge durchaus unbeachtet lässt, ist, da ihm die Vergleiche, da ihm äussere Anhaltspunkte fehlen, nicht im Stande, das seinem Gedächtniss einzuprägen und nach Belieben zu reproduciren, was er in seiner Zerstreutheit erlebte. Wenn so der Kranke einerseits im Abwissen vom Krankheitsinhalte selbst beschränkt sein muss, so hat er anderseits seine Gründe, den ihm zum Bewusstsein kommenden Rest für sich zu behalten. Diese haben wir einmal zu suchen in der Art des Inhaltes der

Sinnestäuschungen, die nicht selten die eigenen Fehler und geheimen Sünden rücksichtslos bloszustellen und empfindlich zu critisiren scheinen; und ferner in der instinktiven Behutsamkeit, sich nicht als krank zu verrathen. Besonders in den Anfängen der Krankheit mag die Furcht, einer Anstalt übergeben zu werden, dieses sorgfältige Sich-Behüten steigern, während später zur Zeit von Remissionen oder dauernder Besserung das Verlangen, der Gesellschaft wiedergegeben zu werden, die Kranken zu grösserer Willensanstrengung in Bezug auf das Verschweigen der Krankheitserscheinungen anspornt. Auch wenn das äussere Verhalten dem normalen sehr nahe kommt, wird die Behauptung der Gebesserten, dass sie den fortbestehenden Hallucinationen objektiv klar gegenüber stünden, stets mit Misstrauen zu betrachten sein. Der Fall XIV, in welchem während einer vortrefflichen Remission durch die Hallucinationen ein Selbstmordversuch veranlasst wurde, ist auch in dieser Beziehung lehrreich.

Der Einfluss der Krankheit auf das äussere Verhalten und Benehmen der Kranken ist nicht leicht zu verkennen; und zwar ist er hauptsächlich abhängig von der Intensität und Extensität der Sinnestäuschungen und deren Inhalte einerseits, und von der gesunden Energie und Widerstandsfähigkeit des Kranken anderseits. Das eigenthümliche Benehmen der Kranken, ihr ganzes Thun und Lassen erleichtert die Erkenntniss der Krankheitsform oft ungemein. Schon angedeut wurde die Isolirungssucht der Kranken; sie gehen ihre Wege allein, allein irren sie durch die Felder, ausschliesslich mit ihrer Krankheit sich beschäftigend. Und auf diesen einsamen Irrwegen sehen wir sie nicht selten gesticulirend, wir finden sie lachend, schimpfend oder drohend. So gibt es Kranke (XIII u. A.), welche sich vollkommen unnahbar verhalten und den Versuch einer Annäherung höchstens mit einigen unfreundlichen Worten an sich vorübergehen lassen.

Eine weitere auffallende Erscheinung ist die grosse Unentschlossenheit, welche die Kranken häufig bei Ausführung der gleichgültigsten Handlungen an den Tag legen. So kann die Wahl der Kleidungsstücke, der Wechsel der Wäsche und dergl. den Kranken die grösste Sorge bereiten. In manchen Fällen ist es leicht, diese Unsicherheit auf das Eingreifen von Hallucinationen zurückzuführen. So machte unsere Kranke X die Entscheidung der Frage, ob sie Wein trinken solle, von der Antwort des Vaters, dessen Stimme sie hallucinirte, abhängig. In anderen Fällen ist es schwierig, diesen Nachweis zu liefern. Aber, mag er gelingen oder nicht, jedenfalls sind wir gezwungen, einen gewissen Grad von Willensschwäche anzunehmen, wo wir dieses Schwanken und Zweifeln in unbedeutenden Dingen beobachten. Erreicht dieser Einfluss der Sinnestäuschungen einen höheren Grad, so kann es zu hartnäckiger Renitenz kommen und beispielsweise Nahrungsverweigerung — nicht nothwendig auf dem Wege des Vergiftungswahnes — veranlasst werden.

Manche Kranken setzen ihren Sinnestäuschungen eine Art passiven Widerstandes entgegen; der Eine sucht durch stummes und verschlossenes Verhalten bei sonst vernünftigem Benehmen sich zu schützen; der Andere liebt durch anhaltenden, oft staunenswerthen Fleiss seine Geduld zu prüfen. Die Arbeiten, welche solche Kranken liefern, vornehmlich weibliche Handarbeiten, tragen zuweilen ein eigenthümliches, phantastisches Gepräge, in Uebereinstimmung mit dem Character der Sinnestäuschungen, während andere in ihrer einförmigen Grösse den Stempel geduldigster Ausdauer tragen.

Als ein selteneres Vorkommniss betrachten wir die Fälle, welche längere Zeit im Zustande vollkommener Willenlosigkeit, hochgradigeren Stupors verharren. Der Fall XVI kann hier als Beispiel gelten. Es wird bei derartigen Fällen, besonders wenn sie der recenten Beobachtung entgingen, oft schwierig sein, die Differenzialdiagnose zwischen Melancholia stupida mit Sinnestäuschungen und zwischen Wahnsinn zu machen.

Im directen Gegensatz zu diesen selteneren Fällen beobachtet man häufiger, dass es zu einem wahren tobsüchtigen Erregungszustand kommt. Diese Erregung kann sich auf einzelne, schnell ablaufende Raptus beschränken, wie wir das in mehreren unserer Fälle (II, III, VI, IX, X, XI, XVIII) mittheilen konnten. Dabei ist der hallucinatorische Impuls unverkennbar. In anderen besonders den acuten Fällen, wo Sinnestäuschungen die Kranken lebhaft bestürmen, wo deren Inhalt sie verletzt und beleidigt, dauern diese tobsüchtigen Zustände längere Zeit an und sind nur von einzelnen kürzeren Remissionen unterbrochen; solche von einzelnen Tagen bis zu Monaten dauernden Erregungszustände notirten wir in den Fällen I, IV, V, VIII, XII, XIII). Jene Explosionen, welche gegen die vermeintlichen Urheber der hallucinatorischen Schmähungen gerichtet, ihr Object selbstverständlich nicht erreichen, können daher den Kranken auch nicht das Gefühl der Befriedigung schaffen, das ihnen wohlthun und schmeicheln würde. Nur wenige willensstarke Indiduen wissen auch insultirenden Hallucinationen einen solchen Widerstand entgegenzusetzen, dass sie ihnen das Gleichgewicht halten und mit einem gewissen Gefühle der Befriedigung die äussere Ruhe bewahren.

Bei einzelnen unserer Kranken mussten wir der Eigenthümlichkeit Erwähnung thun, dass sie trotz aller gebotenen Orientirungsmittel an einer falschen Zeitrechnung festhielten. Selbst die tägliche Beobachtung der Vorgänge in der Natur schützt solche Kranke nicht vor Verwechselung der Jahreszeiten.

In dem in Vorstehendem kurz geschilderten Krankheitsbilde führt nun eine mehrfache Art der

Entwicklung.

Durchaus nicht selten ist die acute Entstehung des Leidens. Ein bisher der vollsten Gesundheit sich erfreuendes Individuum

wird unvorbereitet von Sinnestäuschungen überrascht. Dieses so fremdartige Element, das noch dazu meistens in so verletzender Weise an die Kranken herantritt, setzt sie nicht wenig in Erregung und Verwirrung. Einzelne Kranke suchen durch die Flucht sich diesem unheimlichen Zustande zu entziehen und werden dann von der Erfolglosigkeit ihres Unternehmens um so mehr betroffen. In den ersten Tagen kommen dann wohl noch Stunden, in denen die Kranken das Krankhafte ihres Zustandes erkennen und objectiv über denselben zu sprechen vermögen. Die ausgesprochene Furcht, »verrückt zu werden,« konnten wir mehrere Male notiren. Aber diese lichten Momente werden seltener, die Erregung behält die Oberhand und bald liegt der volle Symptomencomplex des Wahnsinns vor uns.

Die Mehrzahl der Fälle zeichnet sich dadurch aus, dass der Ausbruch der Psychose durch längere Zeit hindurch vorbereitet war. Diese vorbereitenden Erscheinungen tragen nicht selten einen hypochondrischen Character; man pflegt sie dann als »hypochondrisches Vorstadium« zu bezeichnen. Die Kranken klagen entweder über ein unbestimmtes Gefühl des Unbehagens oder Krankseins, oder sie treten mit etwas bestimmteren hypochondrischen Sensationen hervor. So erzählte uns unser Kranker XI, dass er »das Gefühl gehabt habe, als schiesse ihm das Blut in den Unterleib«, namentlich nach Aerger erregenden Anlässen; dabei fürchtete er, »sitzende Körperstellung nicht vertragen zu können«. Die Dame X. klagte anfangs über ein »Gefühl von Steifigkeit in den Halswirbeln«, über »schmerzhafte Empfindung in der Schläfegegend« etc. Derartige hypochondrische Sensationen werden allerdings oft schwer von Hallucinationen des Gemeingefühls zu unterscheiden sein, welche letzteren schon den Beginn des Wahnsinns selbst bedeuten würden.

Mögen nun solche hypochondrischen Sensationen bestehen oder nicht, so fallen die erkrankenden Individuen zunächst auf durch ihre Neigung sich zu isoliren und in zerstreuter

Weise vor sich hin zu grübeln. Misstrauen gegen die Umgebung tritt oft hinzu und wird mehr oder weniger offen zur Schau getragen. Schon jetzt geht den Kranken die Fähigkeit oder der Wille ab, sich frei zu äussern; sie weisen bezügliche Fragen schroff ab, oder stellen etwaige geringe körperliche Störungen als die Ursache ihres veränderten Benehmens hin. Es kommt zu einzelnen Explosionen und Gewaltthaten, deren wahrer Grund vorerst verborgen bleibt. Endlich, oft erst nach langer Zeit, wird es offenbar, dass der Kranke hallucinirt. Die Sinnestäuschungen, denen er anfangs, besonders so lange nur ein Sinnenbezirk befallen und so die Möglichkeit der Controle und Widerlegung des hallucinatorisch Erfahrenen durch die anderen, intacten Sinne gegeben war, noch besonnen gegenüberstand, die ihm aber gerade deswegen ein peinliches Gefühl der Beklemmung erregen mussten, nehmen immer mehr zu und überwältigen endlich das Bewusstsein. Während bis dahin die Kranken im Stande waren, die Sinnestäuschungen der fremden Beobachtung zu entziehen, kommt nun bei irgend welchem äusseren oder auch hallucinatorischen Anlass der wahre Character des bisheran räthselhaften Benehmens an's Tageslicht.

Verlauf und Ausgänge.

Der Verlauf des Wahnsinns ist wie der keiner anderen Form der Geisteskrankheiten gekennzeichnet durch Remissionen. Diese Remissionen, die nach Dauer und Qualität verschieden ausfallen, kommen einmal dadurch zu Stande*, dass die hallucinatorische Thätigkeit nachlässt, gleichsam in ein Stadium

*) cfr. Hertz, l. c.

der Lähmung tritt; besonders ist dieses Erschöpftsein der Sinnestäuschungen zu beobachten, nachdem eine starke Ueberreizung, ein sehr intensives Halluciniren vorangegangen war. Zugleich mit den Sinnestäuschungen sehen wir dann auch die übrigen Krankheitserscheinungen nachlassen, und damit einhergehend ein freieres Walten der intellectuellen wie gemüthlichen Qualitäten Platz greifen. Andere Remissionen sind, wie Hertz zeigte, bedingt durch eine entschiedene Willensanstrengung des mit glücklicher Energie ausgestatteten Kranken und können daher auch von aussen angeregt werden. Selbst solche Kranke, die mit vielen Sinnen halluciniren und sich im Zustande grösserer Verwirrtheit befinden, lassen sich durch starke äussere Reize von der Krankheit ablenken, wenn auch nur auf kurze Zeiten. Die besten und längsten Remissionen werden natürlich da zu Stande kommen, wo der Erschöpfungszustand der Sinne mit der gesunden, die Krankheitsbethätigung unterdrückenden Willensanstrengung des Kranken zusammenfällt. Während dieser Nachlässe können die Krankheitssymptome so sehr in den Hintergrund gedrängt werden, dass die äussere Erscheinung des Kranken völlige Gesundheit vortäuscht. Dieser Irrthum ist um so leichter, als die intellectuellen Leistungen zu solchen Zeiten durchaus das Normale erreichen können, so dass man erstaunt, wie der Kranke, den wir gestern noch in mehr weniger hochgradigem Verwirrtheitszustande antrafen, heute durch sein klares unbeirrtes Urtheil, seine schnelle, sachgemässe Auffassung sich hervorthut.

Im weiteren Verlaufe unterscheiden sich nun die Fälle, je nachdem der Ausgang in Heilung oder in hochgradige Besserung mit Stationärbleiben gewisser Krankheitserscheinungen eintritt, oder der Process chronisch und wird langsam in den Zustand psychischer Schwäche übergeht.

Bei dem Ausgang in Heilung behalten die Hallucinationen ihre frische, kräftige Färbung. Die Remissionen aber nehmen an Dauer und Qualität, sowie an Häufigkeit zu, es kommt in diesen Nachlässen zum Krankheitsbewusstsein und zum Zu-

gestehen der Krankheit zugleich mit dem lebhaften Wunsche gesund zu werden. Endlich gelingt es der Willensanstrengung des Kranken, den Sinnestäuschungen gegenüber das Bewusstsein ungetrübt zu erhalten, bis schliesslich auch die Hallucinationen mehr und mehr ablassen und endlich ganz verschwinden.

Die definitive Besserung, welche man erreichen kann, geht so weit, dass die Kranken es zu dauernder äusserer Ruhe und besonnener Haltung bringen. So in unseren Fällen IX, X und XI. Die stets geübte Kunst in der Verheimlichung der Sinnestäuschungen kommt den Kranken dann sehr zu Statten und befähigt sie, im gesellschaftlichen Leben hinter den Gesunden kaum zurückzustehen. Damit bleibt ein gewisser Grad der Gemüthseinbusse, und die Kranken mögen immerhin als »Sonderlinge« auffallen.

Bei anderen Fällen führt ein sehr chronischer Verlauf zu einem gewissen, nur mässigen Grade psychischer Schwäche. Die Remissionen nehmen immer mehr ab an Dauer und Qualität, und können sich endlich ganz verwischen. Die Leistungen werden geringer, die selbstständige Urtheilskraft nimmt ab. Zugleich wird der gesammte Krankheitsinhalt schwächer und bedeutungsloser, die Hallucinationen verlieren an Deutlichkeit und Farbe. Das Gemüth büsst immer mehr ein, es bildet sich allmälig der crasseste Egoismus aus.

Während auf einem solchen Standpunkte ein Theil der Kranken für Lebenszeit stehen bleibt, geht bei anderen die psychische Umbildung noch einen Schritt weiter. Es erfährt die eigene Persönlichkeit allmählig eine Umsetzung in Majus, sie erhält eine gewisse Wichtigkeit, während die Umgebung verfälscht und degradirt wird. Die Kranken sind dann, wie unser Fall VIII auf einem Standpunkte angelangt, den wir mit »Verrücktheit« bezeichnen; die Fälle XVI und XVII sind im Begriffe, in dieses Stadium einzutreten.

Aetiologisches.

Wie in den berichteten Fällen das jugendliche Alter und das weibliche Geschlecht praeponderiren, so wird dieses Verhältniss auch durch die gesammte hiesige, sehr reichhaltige Erfahrung bestätigt. Der altjüngferliche Zustand und das Climacterium scheinen in zweiter Linie für die Erkrankung zu disponiren, während das höhere Alter selten heimgesucht wird.

Als ätiologisches Moment hatten wir unter unseren 18 Fällen 7mal »eigentliche Geistesstörung« in der Ascendenz zu verzeichnen; in zwei anderen Fällen notirten wir »Nervosität« (Fall XVII.) respective einen »schwachsinnigen Sonderling« in der Familie. Zu der heriditären Belastung trat bei Fall II. sexuelle Schwächung als ätiologisches Moment hinzu, während bei den Fällen X. und XV. in der Hemicranie die Disposition zu Neurosen überhaupt schon früher zum Ausdruck gekommen war.

In den übrigen neun Fällen konnte eine hereditäre Belastung nicht festgestellt werden. Jedoch finden wir bei zweien derselben Momente, welche die Disposition der betreffenden Individuen zu nervösen Erkrankungen bekunden; Fall XI. hatte in der Jugend an Hydrocephalus acutus mit langdauernder Reconvalescenz gelitten, und in Fall VI. bestand seit einer Reihe von Jahren eine unverbesserliche Harthörigkeit. In den Fällen XI. und XIII. dürfen wir wohl den abusus spirituosorum als betheiligtes causales Moment verantwortlich machen, während in Fall IX. die ihrer Natur nach unbekannte, jedenfalls schwere körperliche Erkrankung, welche dem Ausbruch der Psychose voraufging, herangezogen werden muss. In Fall IV. endlich wurde ungünstige Geschäftslage verantwortlich gemacht.

Masturbation, welche in den Fällen IX. und XIV. beobachtet wurde, werden wir weniger als ätiologisches Moment, denn als

Ausdruck der bestehenden Psychopathie betrachten müssen. Von Interesse ist es, nochmals zu constatiren, dass, besonders deutlich in Fall XIV., die Aufregungszustände fast stets durch Masturbation eingeleitet werden.

Prognostisches.

Die individuelle, ursprüngliche geistige Anlage, sowie deren Ausbildung durch Erziehung und Unterricht, welche zusammen die psychische Constitution ausmachen, ist der erste und wichtigste Umstand, der bei der Prognose in Betracht zu ziehen ist. Die von Natur reich angelegte und durch gute Erziehung ausgebildete und gekräftigte Psyche vermag dem krankhaften Prozess einen energischeren und längeren Widerstand entgegenzustellen und vor allem ungeschwächt daraus hervorzugehen. Ferner fällt die Dauer der Aufregungszustände bei der Prognose in's Gewicht; da aber die Widerstandskraft des Individuums einen wichtigen Factor für die Abkürzung dieser und eine entsprechend längere Dauer und öftere Wiederkehr der Remissionen abgibt, so sehen wir hier wiederum die gute psychische Constitution im Vortheil. Wo es trotz guter Organisation der Centralorgane wegen anderweitiger ungünstiger Umstände nicht zur Heilung kommt, darf man wenigstens erwarten, dass die psychischen Qualitäten lange Zeit auf einer hohen Stufe stehen bleiben werden. Ein Beispiel derart haben wir in unserem Fall XIV.; ebenso sahen wir im Fall VIII. trotz des langjährigen Krankheitsbestandes mit zeitlich hohen Erregungs- und Verwirrtheits-Zuständen die Intelligenz des Kranken in dem Masse erhalten, dass er eine Stelle im Staatsdienst ausfüllen konnte. Unser Fall XI. endlich lebt mit einer langjährigen Krankheit ohne merkbare Schwächung der Intelligenz in der Gesellschaft.

Die Heilungsaussichten richten sich ferner in hohem Masse nach der Art der Entwicklung der Krankheit, so zwar, dass die Fälle am günstigsten gestellt sind, welche ohne Vorbereitungen mit den stürmischen Symptomen eines acuten Leidens begannen. Nur bei zweien unserer geheilten Fälle (V. und VI.) hatten sich vor einer acuten Steigerung des Leidens schon krankhafte psychische Erscheinungen gezeigt, während in allen übrigen die Krankheit in wenigen Tagen ihren Höhepunkt erreichte. Von den ungeheilt gebliebenen Fällen begann nur der Fall IX. angeblich in durchaus acuter Weise, während alle übrigen mehr oder weniger lang dauernde Vorbereitung aufwiesen.

Bei der Stellung der Prognose ist endlich die Neigung zu Recidiven zu berücksichtigen, welche, wenn sie auch öfter geheilt werden (Fälle III. und VII.), doch in anderen Fällen einen schnellen Uebergang in Verrücktheit (Fall VIII.) befürchten lassen.

Im Vorstehenden glauben wir nun gezeigt zu haben, dass unsere Fälle einer bestimmten Krankheitsordnung unter den sogenannten »primären« Formen angehören, einer Krankheitsordnung, welche vornehmlich characterisirt ist durch Sinnestäuschungen und hallucinatorische Wahnvorstellungen, womit ihr im Grunde schon der Name des »Wahnsinns«, »hallucinatorischen Wahnsinns« angewiesen ist. Dieser Wahnsinn ist der Heilung fähig, oder setzt sich, falls er nicht heilt, in einen chronischen Zustand fort, der entweder lange Zeit in der Bahn des Wahnsinns weiterläuft, oder bei schwächerer psychischer Constitution oder im Rückfall sich allmälig in die Verrücktheit umwandelt; diese Verrücktheit (»secundäre Verrücktheit«) ist dann eingetreten, wenn die Person des Kranken sich umzusetzen beginnt: was Andere mit dem Auftreten von Grössenideen bezeichnet wissen wollen.

Thesen.

I.

Der hallucinatorische Wahnsinn gehört zu den sog. primären Formen der Psychosen, und ist somit der Manie und Melancholie zu coordiniren.

II.

Jede Arteriitis wird beherrscht von dem Apparate der Vasa vasorum.

III.

Vom anatomischen Standpuncte aus gibt es keine Scrofulose.

IV.

Das Corpus vitreum reagirt auf geeignete Reize durch Entzündungserscheinungen.

Geboren wurde ich am 22. Februar 1855 zu Bedburg im Reg.-Bez. Cöln. Mein Vater, der Professor Dr. Bernard Féaux, ist Oberlehrer am Gymnasium zu Arnsberg in Westfalen, meine Mutter heisst Maria geb. Decker. Die erste Ausbildung erhielt ich in den Volksschulen zu Paderborn, besuchte sodann zwei Jahre das dortige und später das Gymnasium zu Arnsberg, von wo ich am 26. August 1873 mit dem Zeugniss der Reife entlassen wurde. Darauf widmete ich mich auf der Hochschule zu Leipzig dem Studium der Medicin und diente vom 1. April bis zum 31. September 1874 im 8. Königl. Sächsischen Infanterie-Regiment No. 107 als Einjährig-Freiwilliger. Nachdem ich sodann am 18. October 1875 in Leipzig das Tentamen physicum bestanden hatte, setzte ich in Marburg meine Studien fort. Daselbst absolvirte ich im Winter 1877/78 die medicinische Staatsprüfung. Seit Ende Februar dieses Jahres fungire ich als Assistent an der Privat-Irrenheilanstalt des Herrn Sanitätsrath Dr. C. Hertz in Bonn.

Als meine akademischen Lehrer verehre ich die Herren Professoren und Doctoren:

Braune, Carstanjen, Hankel, His, Kolbe, Leuckart, Ludwig, Rauber, Schenk, Winter und Wiedemann
in Leipzig,

Beneke, Cramer, Dohrn, Ferber, Gasser, v. Heusinger, Horstmann, Hüter, Lahs, Mannkopff, Nasse, Roser, Schmidt-Rimpler
in Marburg.